



Nota integrativa sul Fondo Vittime Amianto (FVA)

Premessa

L'Istituto Superiore della Sanità ha stimato in 4.410 all'anno la media dei decessi per patologie asbesto-correlate. Il Registro Nazionale dei Mesotelioma (ReNaM – INAIL) attribuisce alla causalità lavorativa-professionale oltre il 70% dei tumori amianto correlati, a tal proposito sarebbe opportuno far divenire il ReNaM il registro di tutti i tumori asbesto correlati. Altra considerazione è quella del potenziamento dei COR – Centri Operativi Regionali – per lo studio epidemiologico di tutti i tumori dovuti all'esposizione dell'amianto a partire proprio dai neoplasie polmonari.

L'amianto costituisce ancora oggi la maggiore causa di mortalità nel mondo del lavoro. Dal 2008 nel nostro Paese è attivo il Fondo per le Vittime dell'Amianto (FVA) che eroga una prestazione economica a favore dei lavoratori e una *una tantum* a favore dei malati civili, familiari e ambientali. Queste prestazioni sono molto modeste, soprattutto se raffrontate a quelle degli altri Paesi europei e della Francia in particolare.

Ci sono risorse nel FVA che possono essere utilizzate meglio e insieme all'impiego ottimale dei prossimi finanziamenti annuali già stanziati dalle leggi dello Stato permettono nell'immediato, a partire dal 1° gennaio 2023 di aumentare le due prestazioni economiche a favore dei lavoratori e dei cittadini vittime dell'amianto, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.

Alle vittime dell'amianto bisogna assicurare oltre al miglior percorso possibile di assistenza sanitaria anche un pronto e tempestivo supporto economico che li aiuti nella fase della cura delle patologie asbesto correlate e di indennizzo nei casi di decesso.

Pertanto, chiediamo di:

1. A decorrere dal 1° gennaio 2023 elevare al 20% la prestazione economica aggiuntiva della rendita percepita dai malati di patologie asbesto correlate per causa professionale, rispetto all'attuale valore del 15%, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.
2. A decorrere dal 1.1.2023 portare a 15.000 euro l'attuale *una tantum* di 10.000 euro per i malati di mesotelioma per causa familiare e ambientale, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.
3. A decorrere dal 1° gennaio 2023 erogare l'*una tantum* anche ai malati di mesotelioma che contemporaneamente presentano la domanda di riconoscimento professionale della loro patologia, con la restituzione della somma percepita con le quote equivalenti della rendita eventualmente riconosciuta dall'Inail, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.
4. Avviare la Riforma del Fondo per le Vittime dell'Amianto secondo i principi dell'universalità e dell'equità delle prestazioni.

In allegato possibili emendamenti alle leggi vigenti che rendono possibile gli obiettivi indicati.



Nell'immediato, utilizzando tutte e meglio le disponibilità finanziarie già deliberate e quelle già presenti nel Fondo per le Vittime dell'Amianto (FVA), si possono proporre i seguenti emendamenti alla legislazione vigente senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica:

1. A decorrere dal 1° gennaio 2023 la prestazione aggiuntiva prevista dal comma 356 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2020, n.178 viene aggiornata alla percentuale del 20% della rendita in godimento, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica utilizzando le risorse di cui ai commi 358 e 359 dell'art. 1 della legge 178 del 30 dicembre 2020, e quindi già disponibili nel Fondo per le Vittime dell'Amianto di cui all'art.1 comma 241 della legge 244 del 24 dicembre 2007.
2. A decorrere dal 1° gennaio 2023 la prestazione di importo fisso da corrispondere in un'unica soluzione di cui al comma 357 dell'art.1 della legge 30 dicembre 2020, n.178 assume il valore di 15.000 euro, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica utilizzando le risorse, di cui ai commi 358 e 359 dell'art.1 della legge 178 del 30 dicembre 2020, e quindi già disponibili nel Fondo per le Vittime dell'Amianto, di cui all'art.1 comma 241 della legge 244 del 24 dicembre 2007.
3. A decorrere dal 1° gennaio 2023 anche i malati di mesotelioma che presentano domanda di riconoscimento professionale della loro patologia possono fare domanda di percepire l'una tantum del Fondo per le Vittime dell'Amianto. La somma percepita dell'una tantum sarà restituita al Fondo per le Vittime dell'Amianto con le rendite che percepiranno dall'INAIL qualora la loro richiesta del riconoscimento della causalità professionale della loro patologia sarà stata accettata.
4. I finanziamenti di cui al comma 359 dell'art. 1 della legge 178 del 30 dicembre 2020, affluiscono al Fondo per le Vittime dell'Amianto, di cui al comma 241 dell'art.1 della legge 244/2007, anche per la parte degli eventuali residui rispetto alle prestazioni effettuate per gli anni 2021 e 2022.
5. A partire dal 1° gennaio 2023 i finanziamenti di cui al comma 359 dell'art.1 della legge 30 dicembre 2020 affluiscono al Fondo di cui all'art.1, comma 241 della legge 24 dicembre 2007, n.244 in un'unica voce di contribuzione, sommando i due distinti finanziamenti al fine di favorire il pieno utilizzo delle risorse disponibili.
6. A decorrere dal 1° gennaio 2023 le disponibilità finanziarie alla data del 31 dicembre 2022 del Fondo di cui all'art.1, comma 241, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 concorrono unitamente e unitariamente alle disponibilità finanziarie del comma 359 dell'art.1 della legge 30 dicembre 2020, n.178 a finanziare le prestazioni di cui ai punti 1 e 2 del presente emendamento.
7. A decorrere dal 1° gennaio 2023 il comma 358 dell'art.1 della legge 30 dicembre 2020, n.178 viene soppresso ad eccezione dell'ultimo periodo.

Gli emendamenti proposti recuperano e unificano tutte le disponibilità finanziarie presenti nei commi 358 e 359, art. 1, della legge 178 del 2020 e rendono possibile il miglioramento delle due prestazioni, quella in



percentuale per le vittime professionali e quella in cifra fissa per le vittime familiari e ambientali, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica. Si evidenzia che la maggiorazione del 20% per la prestazione economica aggiuntiva rispetto alla rendita per i professionali è stata già erogata sia nei primi due anni del FVA, cioè 2008 e 2009, e sia nel triennio 2018-2020. Si tratta quindi di confermarla e stabilizzarla su tale valore.

Il punto 3 corre in aiuto immediato dei malati di mesotelioma (hanno un'attesa di vita inferiore mediamente ai 9-12 mesi dalla diagnosi) che avanzano domanda di riconoscimento professionale ma che a volte devono attendere anche più di un anno per avere l'indennità professionale, pur avendo un bisogno urgente di un supporto economico. Non si genera nessun aumento di spesa, ma si aiuta subito la persona malata.

Gli emendamenti confermano la specificità istitutiva (comma 241 art.1 della legge 244/2007) del Fondo per le Vittime dell'Amianto che con "contabilità autonoma e separata" e permette che le risorse che lo Stato destina alle vittime dell'amianto, per quanto ridotte rispetto a quanto finanziato negli altri Stati Europei, siano tutte utilizzate al meglio a fronte di avanzi di gestione dovuti a fatti imprevedibili come il COVID che ha abbassato, "nascosto" le diagnosi delle altre patologie, comprese quelle dovute all'amianto oppure alla sovrastima dei richiedenti per la bassa conoscenza delle prestazioni del Fondo da parte dei diretti interessati ed anche delle strutture sanitarie ed assistenziali.

Gli emendamenti, inoltre, nel miglioramento delle prestazioni riducono in piccola parte le forti disparità tra le sentenze dei tribunali di risarcimento delle vittime dell'amianto e il dovere dello Stato di dare a tutti i cittadini vittime dell'amianto un supporto di solidarietà e di sostegno per una patologia che una maggiore e tempestiva azione legislativa avrebbe potuto fortemente contenere.

Infine gli emendamenti mantengono viva la riflessione e la necessità di realizzare nell'ambito della corrente legislatura una vera Riforma delle prestazioni del Fondo per le Vittime dell'Amianto – FVA – al fine di ridurre i contenziosi legali, realizzare una maggiore equità e universalità degli indennizzi e favorire la rapidità delle prestazioni per via amministrativa a diretto favore dei malati, rispetto alle lungaggini legali e amministrative attuali che definiscono i risarcimenti quando il diretto interessato è deceduto.

Ciò è possibile dando assoluta, unica e immediata validità alle certificazioni mediche di strutture sanitarie qualificate e applicando parametri economici-sociali già predefiniti; di fatto è quanto già avviene in altri Paesi Europei.