

Il convegno del 5 luglio 2017 recante “Tutela assistenziale e previdenziale del personale militare: un confronto necessario per una giusta proposta” organizzata da Ficiesse, in collaborazione con il Nuovo Giornale del Militari e il patronato Inca-Cgil, segue, cronologicamente, l’iniziativa dello scorso 18 gennaio avente per oggetto: “Amianto, Vaccini, Uranio impoverito: quale tutela per gli operatori del comparto difesa e sicurezza”. Il dibattito prende spunto dai quattro disegni legge presentati a margine del lavoro svolto dalla 4° Commissione Parlamentare d’inchiesta sugli effetti dell’uranio impoverito. Le numerose sentenze a carico del Ministero della Difesa, scaturite dai procedimenti penali avviati da centinaia di militari che a partire dal 2001 si sono ammalati a causa della c.d. sindrome dei Balcani, ovvero in conseguenza dell’uso massiccio di armi e munizionamenti contenenti uranio impoverito (utilizzato per la costruzione di proiettili ad alto potere perforante), ha portato la citata commissione a licenziare una prima proposta di legge (n. 3925) a firma dell’On. Gianpiero Scanu e altri recante: “Disposizioni concernenti la tutela assicurativa per infortuni e malattie del personale del comparto sicurezza e difesa”. A questa si sono aggiunte le proposte: Cirielli/Vito (n. 4243); la proposta dell’On. Vito (n. 4245) e la proposta dell’On. Pili (n. 3826). La prima, la proposta Scanu, vorrebbe spostare l’intera gestione sia sotto l’aspetto giuridico che sotto quello amministrativo, dall’attuale architettura assoggettata alle Commissioni Mediche Ospedaliere (di 1° e 2°) e al Comitato per il riconoscimento delle Cause di Servizio, all’Inail. La seconda, quella presentata dagli onorevoli Cirielli/Vito, vorrebbe portare l’accertamento del nesso causale sotto le competenze dell’Inail, lasciando al lavoratore la possibilità di optare per il trattamento a lui più favorevole. La terza, quella presentata dall’On. Vito, affronta la tematica sotto altri profili: interviene sulla procedura dell’avvio d’ufficio del riconoscimento della causa di servizio, prevedendo dei percorsi più agili nel riconoscimento della stessa; sposta, sui vertici dei Corpi interessati, la competenza sull’attribuzione del provvedimento finale per il riconoscimento della dipendenza di infermità o lesioni da causa di servizio ed interviene sulla copertura totale delle spese legali relative ai giudizi d’idoneità. La quarta proposta, invece, traccia la possibilità del riconoscimento automatico della causa di servizio per coloro i quali, militari e civili, hanno prestato servizio presso poligoni di tiro, nei siti in cui sono stoccati munizionamenti, missioni all’estero e aree di conflitto, arrivando a prevedere la soppressione del Comitato di Verifica.

Interventi:

**Francesco Zavattolo**, Segretario Generale Associazione Ficiesse Le proposte di legge che analizzeremo nel corso di questo dibattito mettono al centro della loro analisi i lavoratori del comparto Sicurezza e Difesa i quali, ricordiamolo, sono custodi di un doppio interesse: la difesa estrema della Patria e della democrazia e il diritto alla propria integrità sul posto di lavoro. Estremi, questi, che nel poliziotto/militare possono fatalmente coincidere con la perdita della propria vita. Delle quattro, la proposta di legge più rilevante, in ordine agli effetti e al cambio epocale proposto, è quella presentata dall’On. Scanu il quale vorrebbe risolvere il problema della trasparenza, dell’efficienza e dell’efficacia dell’azione di tutela per la salute dei militari, spostando l’intera architettura medico-legale militare sotto le competenze dell’Inail. L’Inail, a detta dei promotori, risultando soggetto terzo, risolverebbe sia il problema della gestione domestica dei controlli in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, e quindi i connessi profili di verifica puntuale dell’applicazione delle norme da affidare all’Ispettorato del Lavoro, sia una maggiore efficienza e rapidità nella conclusione dell’iter amministrativo teso al riconoscimento del nesso di causalità tra lavoro effettuato e malattia/lesione subita. Ma c’è un aspetto singolare che non può essere sottaciuto. Nella relazione programmatica 2018-2020 del Consiglio d’indirizzo e Vigilanza (CIV), è stato messo a bilancio, tra gli altri obiettivi, anche l’estensione dell’obbligo assicurativo ad alcuni soggetti attualmente esclusi. Le Commissioni Consiliari Congiunte del CIV, invece, in ordine al parere sul bilancio di previsione 2017, riguardo alle entrate sostengono: “Le previsioni relative al gettito per premi e contributi sono state realizzate sulla base degli elementi desunti dai parametri macroeconomici, applicando criteri di prudenza. In particolare, la proposta di Bilancio conferma gli impegni in merito alla: definizione del processo di revisione del sistema tariffario; ... necessità dell’ampliamento della platea degli assicurati...”. Per quanto attiene alle uscite, afferma invece: “verificare la possibilità di una proposta normativa per superare alcune limitazioni introdotte con il decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, ai fini del contenimento della spesa per indennizzi”. Nelle maglie del bilancio è evidente che l’Istituto di previdenza da un lato cerca nuovi soggetti da incamerare e dall’altro lato tenta di contenere le uscite relative alle spese per indennizzi. Il rischio concreto è che il personale militare

finisca in una sorta di TUNNEL AD IMBUTO. Sulla questione, inoltre, non si parla, ad esempio, su chi e a quanto ammonteranno le spese di una simile operazione! Quanto costerà alle casse dello Stato? Sarà necessario una previsione di spesa ad hoc o le singole amministrazioni dovranno trovare i fondi, per assicurare il personale, nelle maglie dei propri bilanci? Se così fosse, oggi, nessuno può garantire la copertura finanziaria per tale operazione se non a scapito della crescente esigenza, anche economica, di una maggiore e sempre più pressante bisogno di sicurezza. Se invece si ipotizzasse un passaggio tipo Inpdap-Inps su quali soggetti graverebbero i costi? Sul resto dei lavoratori? Attenzione: non dimentichiamo che l'Inail è sia soggetto accertatore che soggetto liquidatore! E' del tutto naturale che cercherà, come dimostrano le previsioni di bilancio, di riconoscere sempre meno perché ha vincoli economici a cui non può sottrarsi. Al netto di questi dubbi, che meritano comunque delle risposte certe, non regge nemmeno la tanto paventata terzietà del sistema Ispettori del lavoro-Inail!

Ce l'immaginiamo un'ispezione di ispettori del lavoro con Carabinieri che entrano in una caserma della Gdf o viceversa? E' stato preso in considerazione che in diverse, se non tutte le installazioni militari, dinnanzi ad un'ispezione degli ispettori del lavoro potrebbe essere sollevato il Segreto di Stato? A questo punto ci si chiederà: chi controlla l'operato del Datore di Lavoro? Ci sono due aspetti che vengono sempre disattesi: il primo è il diritto all'informazione che hanno i lavoratori in ordine ai rischi sui luoghi di lavoro; il secondo è il diritto dei lavoratori di poter negoziare anche e soprattutto le condizioni di salute sui luoghi di lavoro, nonché i relativi aspetti previdenziali e assistenziali. Al di là della possibilità concreta per i predetti disegni di legge di poter trovare luce entro la fine di questa legislatura, l'eventuale passaggio sotto l'Inail renderebbe IMMEDIATAMENTE OBBLIGATORIO l'apertura ai diritti di associazione o sindacali per il personale militare. Al netto di semplici, ancorché non riduttive, comparazioni tra quanto viene riconosciuto a parità di lesione/malattia nell'uno o nell'altro caso, crediamo che la proposta Cirielli-Vito, di lasciare al militare di optare per i benefici Inail-CMO, presenti due elementi di criticità: da un lato lascia l'accertamento all'Inail, che comunque ha parametri più restrittivi rispetto alla CMO, e dall'altro crea la novità dell'opzione, tra l'una e l'altra scelta, che al netto di ragioni di mera opportunità, rispetto al resto dei lavoratori, potrebbe ingenerare un forte contenzioso. Di diversa impostazione, invece, è l'approccio dell'iniziativa dell'On. Vito (4245) che sebbene ristretta ad un campo specifico della materia, comunque presenta l'idea di fondo di armonizzare e migliorare le condizioni attuali con interventi mirati. Il punto, a nostro avviso, è proprio questo: un tema così delicato richiede un cambio di passo in termini di cultura della prevenzione e cultura della tutela dei lavoratori di un comparto altamente rischioso come quello della sicurezza e difesa, che deve tradursi, necessariamente, o in una modifica organica di tutti i profili giuridici attinenti alla natura e alla tipologia degli impieghi (rappresentatività del personale, giurisdizione di competenza - Giudice del Lavoro/TAR), oppure, in interventi spot, mirati a migliorare singole sacche d'inefficienza attuali.

#### **Dott. Fabrizio Ciprani Dirigente Superiore Medico Ministero degli Interni.**

Registro sempre un po' di preoccupazione dinnanzi a queste iniziative legislative, perché spesso manca l'approfondimento necessario soprattutto su temi così delicati e importanti: il rischio è quello di fare semplificazioni generalizzate. L'aspetto positivo della proposta Scanu sta nel fatto che finalmente qualcuno ha preso in esame la correlazione tra la tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro e il riconoscimento della causa di servizio. Ritengo però che occorra riflettere sul passaggio all'Inail. Il sistema delle malattie tabellate Inail a causa della sua stretta tipizzazione è un sistema difficilmente adattabile al mondo del lavoro del comparto sicurezza e difesa. Nonostante ciò, è innegabile che il sistema Inail, nel caso di un lavoratore che ha contratto una malattia iscritta a tabella, presenta il vantaggio che l'onere della prova risiede nella presunzione d'origine, pertanto non serve la dimostrazione del nesso di causalità e quindi il lavoratore ammalato non deve dimostrare nulla. La Consulta con una sentenza del 1979 ha riconosciuto, come dipendenti da cause di servizio, anche le malattie non tabellate, ma in questi casi l'onere della prova spetta al lavoratore. Condizione tutt'altro che semplice, sia perché il lavoratore non ha accesso a tutta la documentazione inerente la sicurezza sul lavoro, sia perché dovrebbe portare a testimoniare colleghi di lavoro che probabilmente non saranno particolarmente contenti di porsi eventualmente in contrasto con la propria azienda o l'amministrazione di appartenenza. Il Comitato di Verifica, su 600 valutazioni ha riconosciuto un terzo delle malattie! Sfido l'Inail a riconoscere tali numeri. Forse, con il protocollo attualmente in uso, non ne avrebbe riconosciuta nemmeno una! Nel caso dei traumi, invece, il sistema

dell'Inail è molto più efficiente rispetto al sistema del Comitato di Verifica, non solo sulle tempistiche ma anche per l'indennizzo. In questi casi, nella maggior parte delle situazioni traumatiche, un dipendente del nostro comparto è sicuramente più danneggiato rispetto a casi analoghi di lavoratori assoggettati a regime Inail. Un altro aspetto importante da non sottovalutare risiede nel fatto che con l'eventuale passaggio sotto l'Inail si perderebbe anche la pensione di privilegio e, se consideriamo che questa consiste in un benefit che si aggira attorno ai 20mila euro, il lavoratore del nostro comparto avrebbe un nocumento di non poco conto! Ci sono infine due aspetti che meritano un attento approfondimento: i costi di gestione e la riservatezza delle informazioni. Al netto dei costi inerenti all'eventuale assicurazione a carico delle amministrazioni del comparto, solo per gli accertamenti medico-legali da far eseguire all'istituto di previdenza il comparto dovrebbe pagare somme esorbitanti rispetto a quanto viene complessivamente pagato oggi. Inoltre, nel caso della proposta Cirielli, ovvero del c.d. doppio binario, sarebbe necessario ripetere gli accertamenti, sia in sede Inail che in sede CMO, con riflessi non solo sui costi in generale, ma anche sulle assenze dovute ai permessi di cui dovranno necessariamente usufruire i lavoratori per ripetere gli esami e gli accertamenti. Per quanto attiene agli aspetti inerenti alla segretezza dei lavori svolti dai nostri operatori, aspetti che finora sono rimasti nell'alveo dei rapporti che abbiamo con il Ministero della Difesa, il quale, per obblighi di legge e per cultura è abituato a gestire informazioni riservate, possiamo contare sullo stesso grado di riservatezza qualora queste informazioni dovessero essere portate all'esterno di tali rapporti? L'aspetto importante è che i quattro disegni di legge accendono i riflettori su di una materia che va sicuramente modificata. Non possiamo accettare che un nostro dipendente impieghi dieci anni per vedersi riconosciuta una malattia derivante da "causa di servizio"! Senza stravolgere l'attuale assetto si potrebbe ipotizzare di portare all'interno delle CMO i criteri di valutazioni fatti dall'Inail, senza dover necessariamente pagare l'Inail e quindi aggravare di ulteriori spese le casse dello Stato. Fermo restando che se ci fosse una buona prevenzione potremmo sicuramente aspettarci meno malattie professionali.

#### **On. Edmondo Cirielli. Commissione parlamentare d'inchiesta sugli effetti dell'uranio impoverito.**

L'oggetto di questa tavola rotonda è un tema che impatta tantissimo sui nostri militari e poliziotti. Le proposte di legge in esame nascono a seguito del lavoro svolto dalle quattro commissioni parlamentari d'inchiesta costituite subito dopo la guerra dei Balcani e degli armamenti utilizzati dai nostri alleati, nonché dai materiali utilizzati nelle costruzioni di navi militari e dall'esposizione a radiazioni del gas radon presenti in alcuni bunker militari. Spesso si vuole addossare responsabilità ai vertici della Difesa, ma in realtà la scelta di andare in teatri esteri è da addebitare alla politica di allora, mentre il mancato riconoscimento delle neoplasie contratte sui campi di battaglia va addebitato ad una certa ritrosia da parte del Ministero dell'Economia di mettere mano ai fondi. Se c'è un aspetto triste nelle vicende che hanno interessato centinaia di militari ammalati a seguito di esposizioni ad agenti patogeni, è che spesso questi militari, per effetto delle leggi volute dalla politica, si sono trovati a lottare dapprima contro le malattie e poi contro le Amministrazioni. Una pecca che si può attribuire allo Stato Maggiore della Difesa è che forse della burocrazia se ne sarebbe dovuto occupare l'Amministrazione stessa e non il personale ammalato. Il militare anche quando non fa un lavoro usurante, fa un lavoro in cui può venir chiesto di perdere la vita! E mentre ti sparano addosso non è che puoi vedere dove ti trovi o sei hai i DPI necessari, pertanto un passo importante che le forze politiche dovrebbero fare – come previsto nella proposta di legge che ho presentato – è che in determinate circostanze, nel caso di gravi malattie contratte dopo la partecipazione a determinate missioni o attività, l'onere della prova dovrebbe essere invertito e, pertanto, solo se l'amministrazione prova il contrario il militare non ha diritto al riconoscimento della causa di servizio. Non si può non registrare un certo interventismo da parte dell'Inail; spostando migliaia di lavoratori sotto l'Inail, di chi sarà il vantaggio? Non penso dei lavoratori, ma dell'Inail stesso. La differenza tra i lavoratori ordinari e i militari è evidente. Al lavoratore comune non viene chiesto di mettere a repentaglio la propria vita e non è sottoposto allo stress tipico del lavoratore del comparto sicurezza e difesa, ecco perché è necessario un particolare occhio di riguardo. Inoltre, più che concentrarsi nel cercare le responsabilità dei datori di lavoro bisognerebbe lavorare per trovare i fondi necessari per mettere in sicurezza tutti i luoghi di lavoro.

**Gen. B. Luigi Lista**

**Presidente del Collegio Medico Legale del Ministero della Difesa.**

Il Presidente Lista afferma la bontà del convegno quale strumento utile per un confronto su una materia così complessa che ha inevitabili risvolti su tutto il personale del comparto.

Il Generale affronta da subito la questione del doppio binario delle tutele Cause di Servizio e INAIL.

Il doppio binario è sempre esistito; per esperienza personale, in passato ho presieduto anche gli stessi Collegi medici per le cause di servizio nei confronti del personale dell'INAIL. I dipendenti INAIL erano tutelati sia dagli Istituti della Causa di servizio ed equo indennizzo che, nei casi previsti, dell'assicurazione INAIL; inoltre, anche per i dipendenti civili operai dello Stato, ai sensi dell'art. 66 del T.U. delle pensioni (DPR 1092/73) è prevista l'opzione per il trattamento più favorevole tra l'indennità di infortunio cumulata col trattamento normale di quiescenza eventualmente spettante oppure per la pensione privilegiata con esclusione del diritto al trattamento infortunistico.

Dal 2011, a seguito della Legge Fornero, la facoltà di poter optare non c'è più, in quanto a decorrere dall'entrata in vigore di tale Legge, per i dipendenti civili dello Stato, è stato abrogato l'istituto della causa di servizio e dell'eventuale conseguente equo indennizzo e pensione privilegiata.

Fino al 1973, nel T.U. sulle pensioni dei dipendenti dello Stato, la criteriologia di riconoscimento dell'infortunio INAIL era sostanzialmente sovrapponibile all'infortunio tutelato in ambito cause di servizio: infatti aveva come base di riferimento il cosiddetto rischio generico aggravato/specifico. Con l'introduzione dell'art. 64 nel T.U. sulle pensioni, non si considera più solamente il rischio generico aggravato, ma viene ad essere considerato anche il requisito della finalità di servizio. In ambito INAIL non si può riconoscere l'infortunio in itinere se il mezzo utilizzato non risulti per l'occasione lavorativa un mezzo necessitato: pertanto al lavoratore che subisce una lesione nel raggiungere il posto di lavoro dal proprio domicilio, se usa ad esempio un mezzo diverso dal quello pubblico (con esclusione dei velocipedi) ovvero che non risulti necessitato, non può essere riconosciuto l'infortunio in itinere. Nel caso del regime di tutela della causa di servizio, qualunque mezzo utilizzato può dare diritto al riconoscimento dell'infortunio, in quanto per l'evento dannoso ha valenza non l'occasione di lavoro, come per l'INAIL, ma la finalità di servizio, ovviamente con esclusione dei casi di dolo o colpa grave.

Il DDL dell'On. Scanu inoltre, prevede che anche i procedimenti in corso si interrompono per essere definiti con il nuovo regime. Quindi, anche se un militare ha presentato una domanda di riconoscimento di causa di servizio anni fa e, per ragioni di ritardi delle amministrazioni competenti la pratica non si è conclusa, subirebbe un ingiusto cambiamento verso un diverso sistema, peraltro più stringente nei casi della gran parte delle patologie in ambito militare.

Per quanto riguarda le malattie professionali, l'INAIL tiene conto di quelle patologie contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni previste che, necessariamente salvo alcuni casi, si devono manifestare nel periodo indicato per ciascuna di esse nelle tabelle vigenti, ai fini della loro indennizzabilità. Ad oggi le tabelle sono due: quella dell'industria e dell'agricoltura. Ovviamente per i militari andrebbero previste delle integrazioni (con le modalità che lo stesso DDL Scanu prevede) ovvero una tabella ad hoc.

Nel sistema delle malattie tabellate o della lista in sostanza vige il principio della presunzione di eziologia professionale, senza onere della prova a carico del lavoratore, ma salvo la prova contraria da parte dell'INAIL. Nel caso di malattie fuori lista l'onere della prova spetta al lavoratore ed il nesso causale deve soddisfare una criteriologia che necessita di una probabilità qualificata che, anche nella diretta applicazione del principio dell'equivalenza causale previsto dall'art. 41 del c.p. (esteso per giurisprudenza della C. Cassazione), deve essere sufficiente da sola a determinare l'evento dannoso.

Inoltre, per quanto attiene agli speciali benefici oggi previsti per gli operatori del comparto non possiamo sottacere gli istituti normativi delle vittime del terrorismo e delle stragi di mafia, le vittime della criminalità organizzata, le vittime del dovere e loro equiparati che, secondo il DDL Scanu, vedrebbero anch'essi sostituita la criteriologia di accertamento del nesso di causalità da quella prevista dall'INAIL.

Per il Generale Lista in sintesi, non serve spostare l'intero assetto sotto l'esclusiva disciplina del nesso di causalità dell'INAIL, che peraltro potrebbe risultare penalizzante specie per patologie gravi già di per sé difficilmente riconoscibili in ambito cause di servizio, piuttosto proporre l'estensione dell'indennizzo/rendita INAIL anche ai militari nonché singole e specifiche modifiche, prendendo spunto dai DDL Scanu-Cirielli, alle norme già esistenti per rendere il livello di tutela e previdenza al personale militare innovativo, moderno e conforme agli attuali principi costituzionali e di dottrina.

#### **On. Domenico Rossi Sottosegretario Ministero della Difesa.**

Per il Dicastero della Difesa è naturale vedere con ampia flessibilità tutto quello che può andare incontro alle esigenze di maggiore tutela del personale militare. I termini devono sicuramente essere migliorati, anche perché se siamo qui è evidente che qualche problema c'è! Come sottosegretario alla Difesa sono qui perché volevo dare una testimonianza non solo che questo argomento il Ministero lo vuole affrontare, ma lo vuole portare avanti all'interno del dibattito che non può che venire dal Parlamento. Oggi abbiamo due macro-sistemi. Cosa funziona e cosa no? Cosa è perfettibile e cosa vogliamo realizzare? Anzitutto noi ci aspettiamo dal Parlamento di poter lavorare su una proposta di legge. Il trend legislativo a cui ci riferiamo, non ultimo a quello del riordino dei ruoli, è quella della specificità del settore militare. Ma questo deve essere una ricchezza e non ci si può precludere di accedere ad altri sistemi per tutelare al meglio il personale, prendendo, magari, quanto di positivo già esiste al di fuori dell'amministrazione. "La soluzione è mettere 10 medici Inail all'interno delle CMO? Se questo dà la sicurezza a qualcuno che le cose in questo modo vengono fatte bene, facciamo.... Anche se questa non significa automaticamente tutela, ma dare una contro prova all'esterno che le cose così funzionerebbero meglio. Il Governo si aspetta una proposta chiara dal Parlamento attraverso la quale aumentare la tutela assistenziale e previdenziale dei militari partendo però dal miglioramento delle condizioni nei luoghi di lavoro.

#### **Dottorssa Fausta Di Grazia. Presidente Comitato di Verifica per le Cause di Servizio.**

Il Comitato Verifica per le Cause di Servizio (di seguito CVCS) non dipende dal Ministero dell'Economia, né da quello della Difesa. E' un organo tecnico-consultivo endo-procedimentale chiamato ad esprimere pareri sulle cause di servizio. Non ci sono dipendenze organiche, disciplinari, funzionali, con i ministeri citati, pertanto è un organo terzo, composto da medici militari e civili, avvocati dello Stato, funzionari della pubblica amministrazione emagistrati. I criteri adottati dal CVCS riguardo il nesso di causalità tra patologia e dipendenza da causa di servizio, sono molto più aperti rispetto ai sistemi di valutazione dell'Inail. E soprattutto anche al personale militare è riconosciuta la possibilità di potersi rivolgere al centro di cura BUDRIO, in quanto anche per il militari, ai quali è riconosciuta una patologia come dipendente da causa di servizio, vige il principio di sussidiarietà per prestazioni non erogabili ad adiuvantum del servizio sanitario nazionale. "Il disegno di legge Scanu, sotto il profilo della tutela assicurativa sottrarrebbe le competenze al CVCS in favore dell'Inail, uniformando la disciplina previdenziale dei militari a quella oggi in vigore per i lavoratori dell'ambito civile. E' un buon risultato? Non so! Secondo me i militari andrebbero a perdere tutta una serie di benefici che nessun ente, Inail incluso, potrebbe erogare. Inail che ricordiamo che è un Ente economico e non un Ente di beneficenza." Sicuramente va migliorato, ma da qui a smantellare un sistema che ha sempre funzionato è una cosa diversa! Principali benefici connessi al riconoscimento della l'esenzione per } la pensione privilegiata ordinaria } dipendenza da causa di servizio: l'equo indennizzo l'1,25% o 2,50% scatto stipendiale e pensionabile a } patologia (DM Sanità 1/02/1991 da 5^ a 1^ totale) il rimborso per } categoria l'aspettativa ad assegni interi (18 mesi e patologie) } seconda dell'ascrivibilità a la preferenza nelle graduatorie dei } spese sanitarie e l'acquisto di protesi (finanziaria '07 art.1 comma 555) 4, DPR 09.05.1994, n. 487) l'esenzione dal rispetto } concorsi pubblici estendibile ai figli (art. 5, comma c.1 l."C" DM 18.12.09 n.206) i 15 gg. } delle fasce di reperibilità in occasione delle visite fiscali (art. 2 la maggiorazione dell'anzianità di servizio (2 mesi all'anno di } congedo straordinario per cure termali limite massimo di 5 anni - contributi figurativi) per invalidi per qualsiasi causa con } servizio effettivo nel invalidità

sup.74% ovvero iscritta alle prime 4 ctgTab "A" l'equiparazione alla categoria dei "grandi specifiche provvidenze per gli invalidi dal servizio in 1^ categoria , c.d. } invalidi" ai fini della concessione di grandi invalidi per servizio, in analogia con la pensionistica di guerra Quest'ultima equiparazione ha riflessi rilevanti sulle provvidenze in particolare sull'assegno di super invalidità. Pertanto in presenza di specifiche menomazioni particolarmente gravi, tali da incidere sulla completa autonomia dell'individuo, compete: o un assegno di superinvalidità (dal 1/1/2015 l'importo varia a seconda dell'ascrivibilità a tabella della legge 656/86 da un max. di 1.800 € circa ad un min. 185.00 €. circa); o un'indennità di assistenza e accompagnamento d'importo diverso. Tali indennità sono corrisposte anche quando l'invalido è ricoverato in ospedale o in altri luoghi di cura, mentre quando questi è ricoverato presso istituti rieducativi o assistenziali gli importi degli assegni sono devoluti per quattro quinti all'Istituto e per il rimanente quinto all'invalido (art.3 legge 656/86). Per quanto attiene al D.P.R. 243/06, riporto alcuni importanti diritti che il riconoscimento dello status di vittime del dovere o soggetto equiparato attribuisce: l'assegno vitalizio di predetto D.P.R. in misura di € 258,00;—cui alla legge n. 407/1998, previsto dall'art. 4, comma 1, lett. b del il collocamento—l'assegnazione di borse di studio (art. 4, comma 1 lettera b, punto 3 DPR n. 243/2006); 1, lettera b, punto 2 del DPR n.—obbligatorio a favore del coniuge, dei figli e dei genitori (art. 4, comma lettera—243/2006); l'esenzione dal pagamento del ticket per ogni prestazione sanitaria (art. 4, comma 1, a, punto 2 del DPR n. 243/2006); l'assistenza psicologica a carico dello Stato (art. 4, comma 1, lettera c, n. 243/2006); la speciale assegno vitalizio mensile di 1033 euro (art. 2, comma 105, della—punto 2 del DPR 25/12/2007 n. 244); la doppia annualità della pensione (art. 2, comma 105, della legge 25/12/2007—legge comma 106,— l'assegno vitalizio di 258 euro ai figli maggiorenni ancorchè non conviventi (art. 2,—n. 244); della legge 25/12/2007 n. 244); la speciale elargizione pari a 2.000 euro per punto percentuale di invalidità massimo di 200 mila euro (art. 34, comma 1, del decreto legge 1 ottobre 2007 n. 159,—fino ad un convertito nella legge n. 222/2007). Dalla proposta Scanu non si evince quale sarà il futuro di queste provvidenze. Inoltre non dimentichiamo che la decisione in un giudizio medico-legale monocratico come quello Inail non consente quella terzietà e quelle garanzie date da organo collegiale come il CVCS. Le proposte di legge in esame non soddisfano le elementari esigenze chiarezza e sono incomplete nella loro previsione, salvo nell'introduzione del regime Inail. Non vi è e stato alcuno studio approfondito di comparazione tra benefici previdenziali tra i due distinti istituti, anche per il fatto che risultano tra loro difficilmente compatibili e comparabili. Anche per quanto riguarda la proposta Cirielli la riforma sarebbe inutile e costosa, rispetto alla condizione attuale, ancorché la proposta jure de jure è un fatto dal quale si può partire per estendere il livello di tutela. E se da un lato non sappiamo quanto costerebbe il passaggio all'Inail, non sappiamo nemmeno quanto costerebbe nemmeno il doppio binario previsto dalla Cirielli. Senza contare che si tratterebbe solo di un momento transitorio verso il successivo passaggio all'Inail, magari con un semplice articolo in una finanziaria. Prima di proporre modifiche tanto epocali pensiamo bene.

### **Dottor Silvino Candeloro Collegio di presidenza dell'Inca-Cgil**

Il Patronato INCA CGIL in questa fase si sta occupando in particolare di due aspetti essenziali per garantire diritti e tutele per quanto riguarda la salute dei lavoratori sia in ambito pubblico sia privato. Da un lato ci si sta occupando dell'emersione delle malattie professionali che nel nostro Paese, come da dati statistici a livello comunitario, è molto sotto-stimata e dall'altra ci si sta occupando del riconoscimento da parte degli Enti delle stesse malattie professionali. Quest'ultimo aspetto ci preoccupa molto perché, a fronte del tentativo di favorire l'emersione delle malattie professionali, riscontriamo una riduzione rilevante dei riconoscimenti, scoraggiando in tal modo i lavoratori a presentare le denunce. Il problema, secondo l'Inca, è che le varie proposte di legge ,delle quali in tale convegno ci occupiamo, e che riguardano il come il comparto sicurezza e militare si collochino nell'ambito del riconoscimento delle prestazioni in correlazione a malattie professionali conseguenti al lavoro, affrontano la questione solo dal punto di vista del risarcimento. Scarsa attenzione, invece, si rileva nelle proposte di legge sul tema relativo all'emersione di problematiche connesse a nuove malattie che oggi colpiscono i lavoratori ,che cambiano anche riguardo alle attrezzature e ai materiali utilizzati. E' su ciò che ci sarebbe la necessità di una grande attenzione da parte di tutti, perché è ciò che preoccupa di più che in tali settori lavora. In Italia e all'estero. Una prima

riflessione e comunque, la necessità di un approfondimento, ce lo pongono alcuni dati, anche se scarsi, evidenziati in un convegno del 2004, sulla causa di servizio, dove risultava che le malattie professionali emergenti nell'ambito del comparto sicurezza sono: 1) stress 2) disturbi respiratori da esposizione al freddo e umido 3) disturbi della colonna da postura fissa in piedi 4) disturbi della colonna da vibrazioni dei mezzi. Cioè patologie non tabellate Inail, con conseguenze di grande difficoltà per il riconoscimento nel caso si intendesse collocare il comparto sicurezza nell'ambito Inail. Sarebbe importante, quindi, sviluppare la discussione, come si sta facendo oggi, con tutti i soggetti interessati, per trovare la strada migliore sia per garantire i diritti che le tutele a tutti i lavoratori del comparto sicurezza e militare, in un'ottica di evoluzione delle norme, delle regole e delle prassi oggi vigenti che certamente non soddisfano i livelli essenziali di tutela della salute e sicurezza nell'ambito lavorativo del tutto specifico rispetto ad altri. In sostanza dovremmo pensare a un sistema che al termine della discussione porti i lavoratori del comparto sicurezza e dei militari ad avere più garanzia nei diritti e più tutele e non viceversa una loro riduzione. Le eventuali nuove norme e regole a ciò devono orientarsi per essere condivise da tutti i lavoratori del comparto. Noi vigileremo e lavoreremo per realizzare tale obiettivo. A proposito di tutto ciò, come Patronato INCA CGIL ci stiamo occupando di una deitemi emergenti in quasi tutti i settori, che, tra l'altro riscontriamo quotidianamente: è lo stress da lavoro correlato. Ce ne stiamo occupando sia perché si tratta di una malattia professionale emergente sia perché l'Inail non la riconosce essendo spesso sprovvista di strumenti di valutazione per il riconoscimento della malattia che delle prestazioni conseguenti. Infatti, tale malattia non è ancora inserita nelle tabelle. Le conseguenze, come a tutti è noto, di tale problematica possono essere anche molto gravi. Ci si riferisce, in modo particolare, ai suicidi, alle sofferenze diffuse, ai grandi disagi connessi ai turni e alle condizioni di lavoro. Le quattro proposte di legge non affrontano questi temi. Occorrerebbe, quindi, una valutazione in ambito multidisciplinare che affronti le questioni in modo organico, in ottica complessiva e non in modo semplificato, come si vorrebbe fare con i disegni di legge in esame, lasciando ad un solo soggetto l'analisi, il giudizio e la tutela delle persone. Inoltre, credo che nella discussione dobbiamo far entrare con forza anche il tema della prevenzione, in altre parole come facciamo a evitare l'insorgere delle patologie. Il problema è che, nel nostro Paese, s'investe molto di più su altri aspetti piuttosto che sul salvaguardare la persona sui posti di lavoro, sia civili e militari. In tal senso, da un lato bisognerebbe mettere al centro la persona e dall'altro, favorire una crescita della cultura della salute e sicurezza e in subordine la necessità di far sì che ci sia più facilmente il risarcimento una volta riscontrata la malattia come conseguenza delle condizioni di lavoro. Una volta che la persona si è ammalata, è un problema sia economico sia sociale, perché diventa un costo per la collettività sia perché viene spesso meno la dignità di quella persona. Questi aspetti ci dovrebbero spingere ad approcciare questi temi in modo certamente diverso. Tutto l'impianto di cui si discute deve partire da un diritto costituzionalmente garantito. Stiamo parlando della salute delle persone e quindi un aspetto essenziale in termini di valore nella vita di ognuno di noi. Inoltre, ritengo che bisogna trovare il modo affinché due diritti fondamentali, il diritto al lavoro al diritto alla salute, non si contrappongano, come spesso accade oggi. Questo non è un modo per un Paese civile per affrontare due diritti costituzionalmente garantiti per ogni cittadino. Un altro aspetto che riguarda la tutela dei lavoratori in qualsiasi ambito lavorativo e che, spesso, si sottovaluta riguarda quelle malattie professionali che si rivelano a distanza di diversi anni (20-30) e che, quindi, per essere tutelate e riconosciute, da un lato bisogna aver presente la storia lavorativa di ogni singola persona e dall'altro la stessa esposizione a certe situazioni (vedi malattie di tipo asbesto-correlate). Ad oggi, dobbiamo dire che, purtroppo, spesso verificiamo che l'Inail, in questi casi, non sempre affronta con coerenza una simile contraddizione e questa tipologia di problemi, anche perché il percorso che segue l'Istituto nel riconoscimento del nesso di causalità è molto più rigido rispetto a quello del CVCS. Ho cercato di evidenziare alcune problematiche che le norme contenute nei diversi provvedimenti in discussione non risolvono. In conclusione, pongo una domanda: è così difficile, da tale dibattito, immaginare per la politica un quadro normativo in evoluzione, che abbia a riferimento l'insieme del mondo del lavoro sia del comparto sicurezza e militare che civile, tale da superare le attuali incertezze e differenze che le contraddistinguono, pur salvaguardando le specificità. Ad esempio si potrebbe considerare che la norma definisca un nuovo quadro attraverso il quale tutto ciò che c'è di utile nel sistema CMO-CVCS si estenda anche ai lavoratori dell'ambito civile e viceversa per quanto riguarda l'ambito militare. Si aprirebbe in tal modo una fase nuova per tutto il sistema salute e sicurezza che gioverebbe a tutto il mondo del lavoro del nostro Paese, e tutti sappiamo di quando ce ne sia bisogno.

### **Salvatore Garau Presidente AFeVA Sardegna**

“Ringrazio Ficiesse, il Nuovo Giornale dei Militari e l’Inca per la realizzazione del Convegno perché finora di questi argomenti se ne parlava solo a mezzo di comunicati stampa, su internet ed in modo superficiale. Finora la politica, su queste tematiche, ha deciso di non decidere. Quando ci si trova davanti ad una malattia professionale è segno che non c’è stata prevenzione, ma neppure una adeguata sorveglianza epidemiologica e sanitaria. Chi, come noi si occupa di amianto sa cosa è l’Inail. Sa che nega i mesoteliomi nel campo dei petrolchimici, ed inoltre, giusto per dare qualche dato, nel caso di una perdita di un braccio, se è dominante l’Inail riconosce il 55% di invalidità, la normativa militare riconosce il 100%; nel caso della perdita di un piede l’Inail riconosce il 30%, mentre la normativa militare il 60%.” Garau non concorda con l’auspicio dell’On. Rossi, per un disegno di legge univoco. “Chi dovrebbe presentarlo un disegno di legge univoco?” si chiede. Finora il legislatore-decisore ha deciso di non decidere e francamente le proposte di legge ora in discussione non risolvono tutti i problemi esistenti. C’è molto da lavorare! Totalmente negativo è il giudizio sulla proposta Scanu, mentre della proposta Cirielli condivide la ratio dell’art. 3: l’inversione dell’onere della prova e la precisazione del concetto di “infermità” includente le “ferite o lesioni” subite dal personale. Il CVCdS ha bisogno di questi strumenti!. Della proposta Vito condivide le proposte contenute negli artt. 6 e 7, in particolare, l’art. 7 che prevede l’abrogazione dell’art. 12Bis del DL 11/2009, perché è in forza di questa norma che l’INAIL ha negato l’accesso alle cure del caso, prima garantite o comunque garantibili, al Servitore dello Stato del corpo della Polizia che ha subito gravi menomazioni il primo giorno di quest’anno ed inoltre è sempre a causa di questa norma che viene negata l’applicazione del comma 7 dell’art. 13 della legge 257/1992 ai Servitori dello Stato affetti da patologie asbesto-correlate. Garau ricordando il valido e coerente contributo contenuto nella proposta del Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa -CAD 012/2016-, ribadisce la necessità che alla sanità militare sia dato un ruolo più importante rispetto a quello attualmente previsto, è necessario che sviluppi una adeguata sorveglianza epidemiologica e sanitaria e fornisca tempestive indicazioni per la prevenzione primaria, ovvero l’eliminazione o mitigazione tempestiva dei fattori di rischio. Ha concluso dicendo: “I militari hanno bisogno di risposte tempestive e l’Inail fornisce risposte tempestive, peccato che spesso la risposta è sempre NO.”

### **Dottoressa Franca Franchi Dirigente III Direzione Servizi del Ministero Economia.**

“Perché il legislatore vuole proporre disegni di legge che penalizzano il personale? Perché si vuole risparmiare sulle erogazioni in favore dei dipendenti a fronte di enormi costi di gestione?” Ricordiamo che il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (art. 10 del D.P.R. 461/2001) per composizione è espressione di terzietà, collegialità e trasparenza. Passando sotto l’Inail, a causa della ristrettezza degli accoglimenti in ragione alla rigidità del loro sistema, si correrebbe il rischio di far scemare le richieste di risarcimenti, ci sarebbe un forte ricorso al contenzioso e quindi si andrebbe a chiedere al giudice d’intervenire su fatti sui quali il legislatore per primo non ha saputo o voluto intervenire. Inoltre se l’idea di fondo è quella di abolire le CMO e CVCS, salvo una previsione più ampia del campo di applicazione della norma, questo non potrebbe avvenire perché resterebbero in capo alle CMO tutti i giudizi di idoneità al servizio militare! Ne possiamo sottovalutare che con il passaggio all’Inail la competenza giurisdizionale passerebbe al giudice del lavoro, ma i militari così come gli appartenenti alle Forze di Polizia, essendo assoggettati al regime pubblicistico sono sottoposti ai Tribunali Amministrativi, quindi si dovrebbe incidere anche su questo aspetto tutt’altro che secondario!

**Conclusioni.** I pareri espressi dai relatori sono stati unanimi nei giudizi negativi nei confronti dell’eventuale passaggio dall’attuale sistema CVCS all’Inail. Bocciato il disegno di legge Scanu, mentre del disegno Cirielli si è apprezzato la portata dell’art. 3 secondo il quale in determinate circostanze d’impiego, nel caso d’insorgenza di patologie connesse alla tipologia di servizio svolto, l’onere della prova sia invertito non ricadendo in capo al lavoratore, ma in capo all’Amministrazione, alla quale spetta l’onere di dimostrare, eventualmente, che la patologia non è conseguenza del servizio svolto. L’auspicio che si proceda per singoli e mirati interventi volti a promuovere una nuova e più attenta cultura della prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro e che lo Stato investa risorse in tal senso; che vengano adottati i criteri di valutazione dell’Inail nel

campo dei riconoscimenti delle lesioni da traumi; che i procedimenti siano più rapidi e che le amministrazioni si facciano carico dell'azione amministrativa tesa a supportare i lavoratori nel processo di riconoscimento della dipendenza di una malattia o di un infortunio come dipendente da causa di servizio.