Alghero/Taranto, venerdì 12 agosto 2016

Alla c.a.: della Sig.ra Ministro della Difesa, Sen. Roberta PINOTTI;
tramite Pei segreteria.ministro@difesa.it e Pec udc@postacert.difesa.it

del Sottosegretario di Stato alla Difesa, On. Domenico ROSSI;
tramite Pei segreteria.sottosegretarioam@difesa.it

del Vice Capo di Gabinetto del Ministro della Difesa, Amm. Pier Federico BISCONTI;
tramite Pei vcamm@gabmin.difesa.it

e per conoscenza:
del Presidente e degli Onorevoli membri della Commissione parlamentare di inchiesta sugli effetti dell'utilizzo dell'Uranio, dell'Amianto, Radon e Vaccini nell'ambito della Difesa e della Sicurezza Nazionale, Camera dei Deputati
tramite Pei segreteria.scanu@camera.it e com.uranio@camera.it

Oggetto: Proposte in tema di **Welfare e Tutela Sanitaria** in favore del Personale del Comparto Difesa e Sicurezza Nazionale esposto e vittima dell'amianto e di altri fattori nocivi, e dei familiari superstiti.

Preso atto della disponibilità del Ministro della Difesa a dare concrete risposte politiche e provvedimenti legislativi e normativi, migliorativi rispetto a quelli attuali, in merito alle problematiche di cui all'oggetto,

si fa seguito, a quanto convenuto e richiesto dal Sottosegretario di Stato alla Difesa, On. Domenico ROSSI in sede di riunione avvenuta il 13 aprile 2016 presso Palazzo Aeronautica, viale Pretoriano, 18 – 00185 – Roma, presentando la proposta del

Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa (CAD)

PREVENIRE-CURARE-ASSISTERE

INDICE

pag. 5 - Introduzione alla relazione e alla proposta del CAD

pag. 6 - Ratio puntuale della proposta

PUNTI CRITICI

pag. 6 - Inquadramento generale delle criticita'

pag. 6 - La fiducia nell'attenzione che lo stato riserva ai suoi leali servitori

pag. 7 - La minimizzazione dell'epidemia in corso e la risposta amministrativa alle istanze

pag. 8 - Il fronte giudiziario in seguito alla negazione amministrativa

pag. 9 - Il diritto ad agire in giudizio per la tutela dei propri diritti e interessi legittimi e gli "ammonimenti" a desistere

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA IN VIGORE

<< IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA>>

pag. 12- Il parere del consiglio di stato del 23/10/2015 n. 2881 sulla normativa in vigore

pag. 12 - La proposta della 4^ *commissione uranio*[1] di sostituire il ***comitato*** di verifica per le cause di servizio con l'INAIL per il riconoscimento del nesso di causalità delle infermità o lesioni e il passaggio all'ambito di applicazione del DPR 1124/65.

pag. 16 - Gli accertamenti e le pronunce del Comitato di verifica per le cause di servizio

pag. 18 - I convincimenti personali e la lunga permanenza nel ruolo dei componenti il Comitato, a partire dal presidente.

pag. 20 - La differenziazione di "classe" delle vittime ai fini della corresponsione degli speciali benefici assistenziali

pag. 21- La negazione della valutazione del danno morale e dell'eventuale aggravamento

- pag. 23- sulla applicazione del DPR 181/2009
- pag. 23- sulla applicazione degli artt. 3 (criteri medico-legali per la valutazione dell'invalidita' permanente) e 4 ("criteri medico – legali per la rivalutazione dell'invalidità permanente e per la determinazione del danno biologico e del danno morale") del DPR 181/2009

ULTERIORI ELEMENTI CRITICI

pag. 25 - Sulla valutazione delle patologie asbesto-correlate e **sul concetto di "lesione" di una o più fibre di amianto** che negli anni evolvono lentamente in patologia mortale (Consiglio di Stato, parere n. 439/2014 del 05/02/2014

1 **-Commissione Uranio, Pres. Scanu - relazione intermedia approvata il 26/05/2016**

pag. 26- **La “qualita'” dei rapporti informativi relativi al nesso causale tra l'infermita' o lesione e l'attivita' di servizio del personale dipendente redatti dalla amministrazione difesa in favore del comitato di verifica per le cause di servizio e/o per l'Autorità Giudiziaria**

pag. 27 - **CONCLUSIONI**

****

pag. 29 - PROPOSTA DI ATTO DI INDIRIZZO/LEGGE DEL CAD

pag. 29 - CRITERI

pag. 29 - PUNTI CARDINE

pag. 30 - ARTICOLATO

pag. 30 - **ART. 1 -**MODIFICA DEL DPCM 22 dicembre 2008 (GU Serie Generale n.32 del 9-2-2009) [2]- Tavolo tecnico per l'attuazione della normativa in materia di vittime del dovere

BENEFICI PREVIDENZIALI AMIANTO

pag. 33 - **ART. 2** - PERSONALE IN SERVIZIO CON CURRICULUM

pag. 33 - **ART. 3** - CUMULABILITA'

pag. 34 - **ART. 4** - COMPENSAZIONE UNA TANTUM

pag. 34 - **ART. 5** - PERSONALE AMMALATO O DECEDUTO, CON O SENZA *CURRICULUM*)

pag. 35 - **ART. 6** - PERSONALE IN SERVIZIO SENZA *CURRICULUM*;

SORVEGLIANZA SANITARIA ED EPIDEMIOLOGICA

pag. 35 - **ART. 7** - REGISTRO NAZIONALE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA E EPIDEMIOLOGICA DEL PERSONALE DELLA DIFESA E SICUREZZA NAZIONALE

pag. 36 - **ART. 8** - SORVEGLIANZA SANITARIA GRATUITA

pag. 37 - **ART. 9** - SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

MODIFICHE LEGISLATIVE

pag. 38 - **ART. 10** - MODIFICHE AL DECRETO LEGISLATIVO 15 marzo 2010, n. 66

-MODIFICA ALL'ART. 198 COMMA 1 - (Accertamento dell'idoneita' al servizio e delle infermita' da causa di servizio)

pag. 40 - **ART. 11** - MODIFICA AL D.P.R. 29 ottobre 2001, n. 461

-MODIFICA ALL'ART. 10 COMMI 3, 4, 5, 7, 8, 9 e 11 -DPR 29 ottobre 2001, n. 461 (Comitato di

2 **DPCM 22 dicembre 2008** (GU SG n.32 del 9-2-2009) Istituzione di un Tavolo tecnico per l'attuazione della normativa in materia di vittime del dovere

verifica per le cause di servizio)

-MODIFICA ALL'ART. 11 COMMA 1 -DPR 29 ottobre 2001, n. 461 (Pareri del Comitato)

pag. 42 - **ART. 12 - MODIFICA ALLA LEGGE 4 novembre 2010, n. 183**

-MODIFICA ALL'ART. 20. COMMA 1 - (Disposizioni concernenti il lavoro sul naviglio di Stato)

pag. 43 - **ART. 13 - MODIFICHE AL D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243**

-MODIFICA ALL'ART. 4 -(Ordine di corresponsione delle provvidenze)

-MODIFICA ALL'ART. 5 -D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243 - *Percentualizzazione unica della invalidità complessiva (IC)*

-MODIFICA ALL'ART. 6 -D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243 - Riconoscimento delle infermita' per particolari condizioni ambientali od operative

pag. 45 - **ART. 14 - Interpretazione autentica dell'art. 6 del d.l. 6 dicembre 2011, n. 201**

pag. 46 - **ART. 15 -tutela legale a carico dello Stato**

SCHEDE

SCHEDA n. 1

pag. 46 - LA DIMENSIONE (SOTTOSTIMATA E INCOERENTE) DEL DANNO CAUSATO DALL'AMIANTO NELL'AMBITO DEL COMPARTO DIFESA E SICUREZZA NAZIONALE

SCHEDA n. 2

PRINCIPI DELLA "TABELLA APERTA"

pag. 52 - "PRINCIPIO DELLA POTENZIALE NOCIVITÀ AMBIENTALE"

pag. 52 - "CRITERI PER L'ACCERTAMENTO E IL RICONOSCIMENTO DEL NESSO DI CAUSALITÀ"

pag. 54 - "CRITERI PER L'ACCERTAMENTO E VALUTAZIONE DEI DANNI"

pag. 54 - "LINEE GUIDA PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA ED EPIDEMIOLOGICA"

SCHEDA n. 3

pag. 55 -CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO DEI BENEFICI PREVIDENZIALI CONNESSI ALLA INCONSAPEVOLE ESPOSIZIONE AD AMIANTO SUBÌTA DAL PERSONALE MILITARE E CIVILE DELLA DIFESA E DELLA SICUREZZA NAZIONALE

SCHEDA n. 4

pag. 59 - TABELLA COMPARATIVA DELLE PERCENTUALI DELLE INFERMITA' e LESIONI DPR 915/78 - DM 12.07.2000

➢ INTRODUZIONE ALLA RELAZIONE E ALLA PROPOSTA DEL CAD

E' certo che nei teatri operativi, nelle navi, nei sommergibili, negli arsenali, nelle installazioni, nei poligoni e nei mezzi, il personale militare e civile alle dipendenze dello Stato presta il proprio servizio in macro e microclimi particolari ed estremi, spazi angusti e con scarso ricambio di aria ecc. e che, in tali particolari condizioni ambientali e operative **è potenzialmente costantemente esposto a una moltitudine di fattori e sostanze nocive, chimiche, cancerogene, genotossiche e mutagene, agenti biologici di ogni genere e tipo** (*amianto, uranio, nanoparticelle, radon, vaccini, virus, radiazioni, campi elettromagnetici, radiofrequenze, oli e grassi minerali e sintetici, prodotti della raffinazione del petrolio, benzene, idrocarburi policiclici aromatici, polveri e micropolveri, vapori, fumi e gas e miscele di gas vari, FAV -fibre artificiali vetrose, schock termici, ecc. ecc.*-.-).

A fronte di tale certezze, la presente relazione e proposta è imperniata sulla irrisolta tragica questione amianto tenendo ben presente le altrettanto tragiche irrisolte questioni relative alla restante moltitudine di fattori e sostanze nocive cui il personale militare e civile alle dipendenze dello Stato è potenzialmente costantemente esposto.

Le ragioni di questa scelta risiedono su due punti critici specifici:

- **le criticità rilevate nelle fasi endoprocedurali, formali e finali dell'accertamento e riconoscimento** della riconducibilità a causa o concausa del servizio, svolto in particolari condizioni ambientali e operative di missione, delle infermità e lesioni subìte dal personale, ai fini del riconoscimento e attribuzione della Pensione Privilegiata Ordinaria, dell'Equo Indennizzo e delle Provvidenze per le Vittime del Dovere, **sono legati** dall'articolo 12 del DPR 461/2001, il quale prevede l'unicità dell'accertamento **e riconducibili alla identica normativa di riferimento** (DPR 1092/1973, DPR 461/2001, DPR 243/2006, DPR 181/2009, Dlgs 66/2010, DPR 90/2010) **che il Consiglio di Stato, Prima Sezione, con il parere n. 2881 del 23/10/2015**[3] ha dichiarato ***"[...]in qualche parte oscura, imperfetta od incompleta [...]*** ;
- **nell'incontrovertibile dato di fatto** che nonostante le conoscenze sulla tremenda pericolosità dell'amianto risalgano ai primi anni del secolo scorso[4] (si vedano i Regi Decreti sulle lavorazioni insalubri del 1909, 1916 e del 1936, e il R.D. n. 455/1943 che ha introdotto l'assicurazione obbligatoria contro l'asbestosi come malattia professionale), le problematiche connesse ai rischi, agli effetti e alle istanze degli esposti e vittime dell'amianto, sono a tutt'oggi, in pieno 2016, ancora in attesa di esaustive risposte;

Richiamando l'attenzione sulla irrisolta questione amianto intendiamo sottolineare che è imperativo

3 - **Consiglio di Stato- Prima Sezione- parere n. 2881 del 23/10/2015**

4 - **Cassazione Civile, Sez. Lav., 06 novembre 2015, n. 22710 - Amianto: la sua pericolosità era conosciuta fin dal secolo scorso.**

tenere a mente gli errori del passato ed attuali, per evitare di (ri)commettere gli stessi errori in futuro.

Errori che hanno provocato gravi e irreparabili danni alla salute ed evitabili lutti, e deteriorato la fiducia nell'attenzione che lo Stato riserva ai Suoi leali servitori.

➢ RATIO PUNTUALE DELLA PROPOSTA DEL CAD

La presente proposta fonda le ragioni sulla indifferibile necessità di ristabilire la fiducia nello Stato da parte dei Suoi leali servitori, e dei familiari superstiti, senza escludere nessuno e senza l'erosione delle legittime e doverose provvidenze già riconosciute al predetto personale e ai loro familiari superstiti.

In particolare è tesa a superare l'intollerabile serie di interpretazioni e impedimenti legislativi, che di fatto si oppongono all'affermazione della verità e all'affermazione dei diritti del personale militare e civile della Difesa e della Sicurezza nazionale a partire dagli esposti e vittime dell'Amianto, senza dimenticare le vittime di esposizioni ad uranio, nanoparticelle, radon e vaccini e a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc., con un puntuale, complessivo, intervento legislativo CHIARO, GIUSTO ed EQUO.

PUNTI CRITICI
INQUADRAMENTO GENERALE DELLE CRITICITA'

➢ LA FIDUCIA NELL'ATTENZIONE CHE LO STATO RISERVA AI SUOI LEALI SERVITORI

Dal punto di osservazione del CAD, per inquadrare al meglio la questione e per individuare i punti critici da risolvere urgentemente, è opportuno, in primo luogo, citare le condivise affermazioni del Segretario Generale del Ministero della Difesa, Generale Carlo Magrassi [5], rese il 17 marzo 2016 nel corso della audizione presso la **Commissione parlamentare di inchiesta sugli effetti dell'utilizzo dell'uranio impoverito, recentemente istituita presso la Camera dei Deputati:**

<<[...] ***il rapporto tra lo Stato e il militare****, la persona chiamata ad operare in condizioni al di fuori della normale attività di lavoro, storicamente* ***è sempre stato improntato su un Patto:***

Io [Stato, ndr] ti chiedo *di svolgere qualcosa che pone a rischio la tua vita.*

Io [Stato, ndr] ti garantisco *che se succede qualcosa io mi prenderò cura di te, oppure onorerò le tue spoglie e mi prenderò cura della tua famiglia o di chi rimane.*

5 **Generale Carlo Magrassi- SGN Difesa**, Audizione del 17/03/2016 presso Commissione Uranio

Questo è il Patto, che è essenziale. Perché garantisce quella fiducia che è necessaria.[...]>>

Va detto però, che la fiducia nello Stato da parte dei Suoi leali servitori, si è (molto) assottigliata anche a causa della sconcertante scarsa attenzione manifestata in un recente passato proprio dagli stessi vertici militari e dalla classe politica al governo del Dicastero che di fronte alle dinamiche del fenomeno dei devastanti effetti sulla salute causati dall'amianto che da tempo investiva (investe e investirà) con tragica prepotenza il personale dipendente in servizio o in quiescenza, hanno preferito non approfondirne le cause e non dare tempestive e responsabili risposte legislative di carattere previdenziale, prevenzionale e di tutela, non solo in tema di Amianto, , determinando il venir meno della fiducia.

Anche con riferimento alla incongruità dei dati epidemiologici ufficiali (crf. **SCHEDA n 1**), giova far presente che nel corso del primo processo penale contro i Vertici della Marina Militare, noto come "Marina 1", è emerso che la Marina Militare "*[...]ha preso atto della gravità del problema e della necessità di adottare misure efficaci[...]*" per risolvere il problema dell'esposizione all'amianto, solo successivamente all'indagine avviata nel 2002 dalla Procura di Padova; che "*[...]la sentenza ha riconosciuto in modo inequivocabile che sulle navi della Marina militare la presenza dell'amianto è diffusa e massiva, e che i due militari erano deceduti per malattie asbesto correlate, riconducibili con certezza, quanto al nesso causale, al servizio prestato. In tali circostanze – ha chiarito il magistrato –* ***se nell'ordinamento giuridico italiano esistesse la responsabilità penale degli enti, la Marina militare sarebbe stata senz'altro condannata.*** *[...]*"; che "*[...]le questioni connesse alla contaminazione da amianto,[...] riguardano tutte le persone imbarcate, dal comandante all'ultimo marinaio[...]"* e che "*[...]* ***negli anni '60 e '70 i medici militari erano del tutto impreparati sulle problematiche relative all'esposizione all'amianto****, poiche´ non avevano alcuna formazione specifica in tema di medicina del lavoro, e la loro attenzione era concentrata su altre specializzazioni e su altre patologie. Tuttavia, gia` all'epoca era possibile essere informati sulla tossicita` dell'amianto, ed il profilo di responsabilita` per l'amministrazione della Difesa consiste proprio nel fatto di non essersi adeguatamente informata e di non avere informato la popolazione potenzialmente esposta, non assicurando ad essa adeguata protezione.[...]"* [6].

➢ LA MINIMIZZAZIONE DELL'EPIDEMIA IN CORSO E LA RISPOSTA AMMINISTRATIVA ALLE ISTANZE

A conferma di quanto sopra, mentre da una parte il responsabile della Sanità Militare, Ammiraglio Natalicchio[7], tendeva a minimizzare l'epidemia in corso e a sostenere che, nel caso di emersione delle

6 Dottor Sergio Dini, Sostituto Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Padova che ha condotto l'inchiesta giudiziaria "Marina 1", audito in data 18 aprile 2012 dalla **Commissione Uranio del Senato, istituita con deliberazione del Senato del 16 marzo 2010 (da pag. 163)-**

7 - **Sulla sottovalutazione dell'epidemia in corso:** L'Ammiraglio Sergio Natalicchio, Direttore Generale della Sanità Militare dal 14 marzo 1998 al 11 ottobre 2000, nel corso dell'audizione in **Commissione Bicamerale sul ciclo dei rifiuti del 23.02.2000,** riporta che nel periodo 1989/1999 (11 anni) l'incidenza di patologie specifiche asbesto-correlate era di **31 casi tra militari e civili**, precisando che *<<Il personale militare e` supermonitorato, in quanto e` sottoposto alla visita pre-congedo (radiografia del torace e tutti gli esami di laboratorio previsti) e si puo` avvalere dell'istituto della dipendenza da causa di servizio. Quando un dipendente civile o militare si ammala, puo` chiedere la causa di servizio:*

patologie, il militare <<*si può avvalere dell'istituto della Causa di Servizio* >>, dall'altra, lo Stato (attraverso gli uffici preposti) invocando e **interpretando "LA LEGGE"** (art. 169 del DPR 1092/73), anziché, rilevata la criticità, proporne la modifica, negavano e si opponevano vivacemente all'accesso dell'istituto stesso [della CdS] ai dipendenti ai quali le patologie o le malattie asbesto-correlate si manifestavano trascorsi 5 anni dalla collocazione in quiescenza, **senza tenere in alcun conto** della già da tempo ben nota **latenza**[8] con la quale si manifestano le patologie asbesto-correlate rispetto alla prima esposizione -che spazia tra i dieci e oltre i quaranta anni- e quali **organi bersaglio** e **patologie** l'amianto provoca, "politicamente" accettati almeno dal 1909 e dal 1943 -**asbestosi-** [9], nel 1955/1960 -**carcinoma polmonare e mesotelioma-**[10] , e confermati dai governi della Comunità Europea già dal 1983 [11 - 12].

➢ IL FRONTE GIUDIZIARIO IN SEGUITO ALLA NEGAZIONE AMMINISTRATIVA

Fu solo grazie al ricorso della vedova di un Ufficiale, collocato in pensione nel 1992 e ucciso nel 1999 dall'amianto che gli provocò il Mesotelioma - e al Giudice della Corte dei Conti della Liguria che sollevò la questione di "legittimità costituzionale"-, che questa "incompetente" interpretazione dell'art. 169 del DPR 1092/73 fu dichiarata incostituzionale con la sentenza Cost. 323/2008 [13] .

Nonostante la predetta sentenza chiarificatrice, ancora oggi l'azione dello Stato (attraverso gli uffici preposti) si manifesta contro i propri dipendenti e, perseverando, contro le vedove dei propri dipendenti.

É il caso del Sottufficiale ucciso nel 2005 dal Radon **inconsapevolmente** respirato nel corso del servizio svolto per circa 29 anni nelle viscere del Monte Venda.

Nella sentenza n. 172/2015 [14] della Corte dei Conti del Veneto si legge che <<*[...] l'istanza (datata 7/2/2011) di accertamento della dipendenza dell'exitus da causa di servizio ex art. 169 del T.U. È stata*

anche questo e` un monitoraggio.>>

8 - **1977- Rischi per la salute di esposizione all'amianto**. Relazione di un gruppo di lavoro di esperti preparati per la Commissione delle Comunità europee , Direzione generale per gli affari sociali , la salute e la sicurezza -/- (titolo originale - 1977- Public Health Risks of Exposure to Asbestos. Report of a Working Group of Experts prepared for the Commission of the European Communities, Directorate-General for Social Affairs, Health and Safety Directorate)

9 - **LEGGE 12 aprile 1943, n. 455**

10 - **National Center for Biotechnology Information ASBESTOS (CHRYSOTILE, AMOSITE, CROCIDOLITE, TREMOLITE, ACTINOLITE AND ANTHOPHYLLITE)**

11 -**Direttiva 83/477/CEE** del Consiglio del 19 settembre 1983 sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro - ALLEGATO II - Raccomandazioni pratiche per l'accertamento clinico dei lavoratori, di cui all'articolo 15, punto 1 - 1. In base alle conoscenze di cui si dispone attualmente, l'esposizione alle fibre libere di amianto può provocare le seguenti affezioni: **asbestosi, mesotelioma, cancro del polmone, cancro gastro-intestinale**.

12 - **Direttiva 2009/148/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 novembre 2009**- ALLEGATO I Raccomandazioni pratiche per l'accertamento clinico dei lavoratori, di cui all'articolo 18, paragrafo 2, secondo comma In base alle conoscenze di cui si dispone attualmente, l'esposizione alle fibre libere di amianto può provocare le seguenti affezioni: **asbestosi, mesotelioma, cancro del polmone, cancro gastrointestinale.**

13 -**La Corte Costituzionale, con sentenza 30 luglio - 1 agosto 2008, n.323** (in G.U. 1a s.s. 06/08/2008, n. 33) ha dichiarato l'illegittimita' costituzionale dell'art. 169 del d.P.R. 29 dicembre 1973, n. 1092 (Approvazione del testo unico delle norme sul trattamento di quiescenza dei dipendenti civili e militari dello Stato), "nella parte in cui non prevede che, allorche' la malattia insorga dopo i cinque anni dalla cessazione dal servizio, il termine quinquennale di decadenza per l'inoltro della domanda di accertamento della dipendenza delle infermita' o delle lesioni contratte, ai fini dell'ammissibilita' della domanda di trattamento privilegiato, decorra dalla manifestazione della malattia stessa".

14 - **Corte dei Conti del Veneto: Sentenza 172/2015** " *risulterebbe paradossale che **i ritardi scontati dall'Amministrazione** pubblica-datore di lavoro nel rilevare la sussistenza sui luoghi di lavoro del gas radon in concentrazione fuori norma, con grave esposizione a pericolo per la salute dei lavoratori, **si risolvessero nel diniego dei benefici riconosciuti ex lege** per la malattia contratta in dipendenza da prestazioni lavorative, in ragione del ritenuto perfezionamento del meccanismo decadenziale ex art. 169 del T.U, ovvero **per non aver l'avente diritto tempestivamente presentato una domanda "al buio"** di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio oggettivamente ignota.[...]*>>

*avanzata ad oltre 5 anni dalla morte (11 maggio 2005), ma a meno di due anni dall'**accertamento** (2/3/2009) **del Ministero-datore di lavoro** o comunque a meno di quattro anni dalla **conoscenza** (12/3/2007) **del Dicastero (o ovviamente dei militari ivi in servizio)** della sussistenza sui luoghi di servizio di concentrazioni **fuori norma di gas radon**.[...]>><<[...]Anche sotto questo profilo, dunque, **risulterebbe paradossale** (c.d. interpretazione orientata alle conseguenze), tanto più in presenza di un fattore patogenetico sensorialmente impercettibile, **che i ritardi scontati dall'Amministrazione pubblica-datore di lavoro nel rilevare la sussistenza sui luoghi di lavoro del gas radon** in concentrazione fuori norma, con grave esposizione a pericolo per la salute dei lavoratori, **si risolvessero nel diniego dei benefici riconosciuti ex lege** per la malattia contratta in dipendenza da prestazioni lavorative, in ragione del ritenuto perfezionamento del meccanismo decadenziale ex art. 169 del T.U, **ovvero per non aver l'avente diritto tempestivamente presentato una domanda "al buio" di riconoscimento di dipendenza da causa di servizio oggettivamente ignota**.[...]>>*

Nella situazione appena descritta, da parte della Amministrazione della Difesa, ci saremmo aspettati l'applicazione immediata dell'art. 3 del DPR 461/2001, non la negazione della Pensione di reversibilità alla vedova, oppure, anche se tardivamente, nelle more della decisione, il riconoscimento in autotutela, e non certo la viva opposizione in giudizio, invocando ancora l'applicazione del già censurato art. 169 del DPR 1092/73!

No, lo Stato, con la sua articolazione ha scelto, ancora una volta, di andare contro i Suoi leali servitori. E così, anche in questo caso, la Corte dei Conti del Veneto con la predetta sentenza n. 172/2015, in ossequio ai principi enunciati dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 323/2008 (e alla analoga 43/2015 [15]) ha ribadito: << *Ove il fattore patogenetico dell'infermità di cui si rivendica la dipendenza da causa di servizio risulti oggettivamente ignoto, in quanto sensorialmente impercettibile e non concretamente rilevabile con strumentazione tecnica**, il termine decadenziale di cui agli artt. 169** e 184 del DPR n. 1092/1973 **decorre dal momento in cui l'interessato abbia avuto piena consapevolezza degli effetti lesivi dei fatti di servizio rispetto alla infermità riportata** (fattispecie relativa ad esposizione di militare a gas radon in misura elevata e al conseguente insorgere di neoplasia maligna letale).>>.*

Non è fuori luogo affermare che, per fortuna, rimangono le nostre vedove a cercare un "Giudice a Berlino"!

➢ IL DIRITTO AD AGIRE IN GIUDIZIO PER LA TUTELA DEI PROPRI DIRITTI E INTERESSI LEGITTIMI [16] E GLI "AMMONIMENTI" A DESISTERE

Per vedersi riconosciuto il diritto al risarcimento amministrativo (PPO, EI, VdD ecc) per il grave danno alla salute subito, altrimenti negati entrambi, appare dunque, al momento, **sempre necessario**

15 - **Corte Costituzionale, sentenza n. 43/2015**
16 - **Costituzione art. 24**

ingaggiare una battaglia giudiziaria contro le articolazioni di uno Stato che anziché ammettere di aver, volente e nolente, minato la salute dei propri dipendenti e, nel caso di emersione di patologie, **affiancarsi alla vittima e alla famiglia per sostenerla**, **sembra barricatosi in trincea** opponendosi alle istanze con negazioni e cavilli di ogni sorta o interpretando di volta in volta, in maniera "autentica", pezzi di norme. Le potenziali possibili motivazioni di un siffatto comportamento **(delle articolazioni dello Stato)** si possono individuare in due ragioni cardine connesse:

- **"POLITICHE"**: in relazione alla necessità di minimizzare lo stato di fatto della questione amianto rispetto agli sviluppi dei processi penali in corso a Padova contro i vertici della Marina Militare, e rispetto alle ripercussioni (non solo mediatiche) degli effetti dell'uranio impoverito (radon, vaccini e gli altri fattori nocivi) che, dal 2001 ad oggi, ha visto l'istituzione di ben quattro Commissioni Parlamentari di Inchiesta;
- **"ECONOMICHE DI RISPARMIO"**: **adottando la strategia del "nego a 100, in 30 si oppongono, ne vinco 5, ne perdo 25, risparmio 75"**, oppure, adottando provvedimenti legislativi volti, **per esempio**, ad escludere (o a includere falsamente) il personale militare dal riconoscimento concreto dei benefici di legge per gli esposti e le vittime dell'Amianto (art. 47 D.Lgs 269/2003 e art. 12 bis DL 11/2009) . Così come ad escludere il personale civile dipendente dello Stato Vittima dell'Amianto dal diritto al riconoscimento della condizione di equiparato a VITTIMA DEL DOVERE in forza ad una discutibile interpretazione dell'art. 6 DL 201/2011 da parte di PERSOCIV, mai corretta dal Governo - nonostante il Sottosegretario alla Difesa, On. Alfano, abbia affermato *<<[...] **che per gli altri dipendenti dello Stato il citato articolo 6 non può far venire meno, in assenza di un espresso riferimento, la speciale tutela per le vittime del dovere e i loro equiparati.** >>*[17].

In forza delle costanti negazioni, tra queste battaglie, si annoverano a pieno titolo quelle riguardo alla questione Amianto, una di quelle battaglie storicamente avversate dalla Amministrazione della Difesa che, già nel 1995, con l'Ammiraglio Giardini, sconsigliava vivacemente ai militari di intraprenderle reputandole <<***censurabili sul piano etico-comportamentale, se non addirittura disciplinare***>> [18]

E' noto a tutti che, sul fronte del Diritto, **sin dalla promulgazione della legge 271/1993** di modifica dei commi 7 e 8 dell'art. 13 della legge 257/1992, il diritto a un indennizzo pensionistico (attraverso una maggiorazione di contributi previdenziali, utilizzabili sia per la misura che per l'accesso alle provvidenze previdenziali), **era riconosciuto a tutti i lavoratori**, militari compresi, esposti e/o malati a causa dell'amianto. E non poteva essere che così.

Tuttavia, dopo gli ammonimenti del 1995 a firma dell'Ammiraglio Giardini, nel 1997, detto diritto è

17 Risposta SSD On. Alfano a Interrogazione **2-00363**, 14 gennaio 2014 -Amianto e Comparto Difesa, Migliore e Piras
18 - Circolare 434/21/95 GEN del 28/09/1995 Amm. Giardini, DG MARIPERS -Diffida ai Militari su ricorsi contro la Pubblica Amministrazione

stato prima negato al personale militare dal Ministro della Difesa dell'epoca, On. Beniamino Andreatta [19], e poi, nel 2001, negato anche al personale civile della Difesa, dal DG del Personale Civile, Dr. Carlo Lucidi [20] .

Non è andata meglio con la promulgazione dell'art. 47 del DL 269/2003, come modificato dalla Legge 326/2003, che ha falsamente riconosciuto il diritto prima negato, rinnegando di fatto anche le indicazioni giunte dalla Corte Costituzionale con la nota sentenza n. 127 del 2002 [21] sui ferrovieri.

Con questa norma (art. 47 del DL 269/2003), che definiamo un **inganno di Stato** che ha alimentato non poche aspettative tra i dipendenti, sopratutto tra i militari, sono stati posti dei limiti normativi **volutamente ostativi, che di fatto si oppongono tutt'oggi all'affermazione della verità e dei diritti del personale militare e civile** delle Forze armate e delle Forze di polizia, dei Vigili del Fuoco, della Guardia di Finanza e dell'Arma dei Carabinieri, **esposti e vittime dell'Amianto:**

A) la non cumulabilità del servizi comunque svolti, a completa disposizione dello Stato in condizioni estremamente usuranti, **con il coincidente periodo di esposizione inconsapevole all'amiant**o (art. 47 **comma 6 ter D.L. 269/03**, art. 39 **DPR 1092/1973**, art. 1849 comma 1 **D.Lgs 66/2010**) ;

B) il minore coefficiente attribuito all'esposizione ad amianto 1,25 (art. 47 comma 1 **D.L. 269/03**) rispetto all'imbarco (1,33) per il personale di coperta e (1,4) per quello di macchina – artt. 19 e seg. **D.P.R. 1092/1973** e art. 1850 e seg. **D.Lgs 66/2010**-;

X) il divieto di superare la soglia di 5 anni di **aumenti nel computo degli anni di servizio usurante** (artt. 5 e 7 **D.Lgs 165/1997** e art. 1849 comma 2 **D.Lgs 66/2010;**

Δ) al personale militare affetto da patologie o morto a causa dell'amianto non si applica il comma 7 dell'art. 13 della **L. 257/92** (art. 12.bis [22] del **D.L. 11/2009** e dell'art. 2264 **D.Lgs 66/2010)**

E) nella remota ipotesi dei riconoscimenti dei punti precedenti (solo per via giudiziale), l'attuale normativa prevede la sola possibilità di utilizzare tali "benefici" per l'incremento della misura della pensione ma non per l'accesso alla stessa (art. 47 comma 1 **D.L. 269/03**);

A ciò si è aggiunta l'inaccettabile "resa tecnica" della CONTARP dell'INAIL che, peraltro, al limite della denigrazione, fa carta straccia dei ***Curriculum*** emessi dal **Ministero della Difesa,** che, quale Datore di Lavoro, **meglio di chiunque altro conosce la qualità degli ambienti operativi** (navi, sommergibili e luoghi

19 -FOM n. 5 del 15 gennaio 1997, art. 8.

20 -DG del Personale Civile, Circolare V/F/14-19 del 13 febbraio 2001

21 - **Corte Costituzionale, sentenza n. 127 del 2002** - massima 26934 *[...]Deve, infatti, ritenersi che la disposizione di cui è questione, sia, invece, volta a tutelare, in linea generale, tutti i lavoratori esposti all'amianto, in presenza di presupposti fissati - attinenti, segnatamente, all'esposizione ultradecennale all'amianto, alla soggezione all'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali derivanti dall'esposizione all'amianto e al rischio morbigeno -, in funzione evidentemente compensativa dell'obiettiva pericolosità dell'attività svolta, pericolosità che non manca anche nell'ambito del servizio ferroviario.[...]*

22 -**DL 23 febbraio 2009, n. 11** - Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica e di contrasto alla violenza sessuale, nonche' in tema di atti persecutori.
Art. 12-bis ((**Norma di interpretazione autentica** in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali
1. Gli articoli 1 e 4 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, si interpretano nel senso che le disposizioni ivi contenute non si applicano al personale delle Forze di polizia e delle Forze armate, che rimangono disciplinate dai rispettivi ordinamenti, **fino al complessivo riordino della materia.))**

di lavoro, nei quali sono stati impiegati Navi Militari, Arsenali Militari, e sono stati svolti compiti o operazioni militari o lavorazioni correlate alla difesa nazionale) **nei quali si svolge l'attività del personale militare e civile.**

Per superare le "rese tecniche", i limiti e le interpretazioni più o meno autentiche sopraddette, dal 1999 ad oggi, esiste una copiosa mole di risoluzioni parlamentari, documenti tecnici, ordini del giorno, Disegni e le Proposte di Legge e impegni di vari Governi provenienti da ogni schieramento, di maggioranza e di opposizione.

Con amarezza, osserviamo che nonostante l'innegabile manifesta sensibilità trasversale sul tema, tutti i predetti DDL ed impegni sono a tutt'oggi palesemente disattesi, tanto da apparire delle promesse di legge. Infatti, **i Disegni di Legge non sono Legge!**

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA IN VIGORE
<< IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA>>
Consiglio di Stato, Prima Sezione, parere n. 2881 del 23/10/2015 [23]

IL PARERE DEL CONSIGLIO DI STATO DEL 23/10/2015 n. 2881 SULLA NORMATIVA IN VIGORE

In tema di norme in favore delle Vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura, del racket, del dovere ed equiparati, sono condivise da questo CAD **le conclusioni** espresse dal **Consiglio di Stato, Prima Sezione, con il parere n. 2881 del 23/10/2015**, il quale ha disposto la trasmissione del predetto parere al Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'art. 58 del RD 21 aprile 1942 n. 444, che recita: *"Quando dall'esame degli affari discussi dal Consiglio risulti che la legislazione vigente **e' in qualche parte oscura, imperfetta od incompleta**, il Consiglio ne fa rapporto al [...] Capo del Governo".*

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA << *IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA*>>

- **LA PROPOSTA DELLA 4^ *COMMISSIONE URANIO* [24] DI SOSTITUIRE IL *COMITATO* DI VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO CON L'INAIL PER IL RICONOSCIMENTO DEL NESSO DI CAUSALITÀ DELLE INFERMITÀ O LESIONI E IL PASSAGGIO ALL'AMBITO DI APPLICAZIONE DEL DPR 1124/65.**

Uno degli effetti più controversi della legislazione vigente ***"[...]in qualche parte oscura, imperfetta***

23 - **Consiglio di Stato- Prima Sezione- parere n. 2881 del 23/10/2015**
24 -**Commissione Uranio, Pres. Scanu - relazione intermedia approvata il 26/05/2016**

od incompleta [...] è la proposta della Commissione di inchiesta sugli effetti dell'utilizzo dell'Uranio, dell'Amianto, Radon e Vaccini nell'ambito della Difesa e della Sicurezza Nazionale (in seguito ***Commissione***) di **sostituire il** Comitato di Verifica per le Cause di Servizio (in seguito ***Comitato o CVCdS)***) **con l'INAIL** e di passare il comparto Difesa e Sicurezza nazionale all'ambito di applicazione del DPR 1124/65.

Questo CAD ha già espresso pubblicamente la ferma contrarietà a tale ipotesi, in quanto **NON RISOLUTIVA** e, anzi, addirittura **PEGGIORATIVA** rispetto allo stato della attuale normativa, ancorché ***"[...] in qualche parte oscura, imperfetta od incompleta […]***.

Sul merito della proposta Osserviamo che **La *Commissione*** fonda la Sua proposta sui seguenti motivi base**:**

Per il passaggio all'ambito di applicazione del DPR 1124/65 (DM 10/10/1985[25]):

- *<<b) [...] superare la **separatezza ormai anacronistica** che caratterizza oggi la disciplina assicurativa per i rischi e le malattie professionali, portando il personale militare nell'ambito della gestione INAIL, con le modalità previste per le altre amministrazioni statali. >>*

Per la sostituzione del *Comitato* con l'INAIL

- *<<[...] forte fattore di criticità nel **modus operandi del Comitato** [...] istituito presso il Ministero dell'economia [...]>>;*
- *<<[...] **pareri contrari** alla concessione dei benefici con l'assenza di un nesso causale tra l'esposizione e l'insorgere della patologia, **misconoscendo il principio probabilistico sul quale si basa**, peraltro non senza qualche ambiguità nella formulazione normativa, **la legislazione vigente**. [...]>>;*
- *<<[...](è) necessario intervenire per ridurre gli ambiti di **eccessiva discrezionalità amministrativa**, che la Commissione coglie soprattutto nell'operato del **Comitato** .[...]>>;*

Per ottenere i seguenti Benefici:

- *<<[...] approntare **tutele previdenziali più efficaci e tempestive** per i lavoratori che indossano le stellette, **rimuovendo le cause di un contenzioso** paralizzante e dispendioso,[...]>>;*
- *<<[...]**assicurare**[...], **condizioni di maggiore serenità** nell'esercizio degli importantissimi compiti loro affidati [...]>>;*

Sul primo punto, riteniamo si tratti di una idea, pur suggestiva, che **non riconosce il reale peso delle**

25 - **DM 10/10/1985** Regolamentazione della «gestione per conto dello Stato» della assicurazione contro gli infortuni dei dipendenti statali attuata dall'INAIL

limitazioni[26] alle libertà personali imposte dalla specificità[27] dello *status* di militare, sempre richiamata e sempre mortificata.

Ad ogni buon conto, è utile richiamare l'attenzione sul fatto che, per arrivare a proporre **il passaggio all'ambito di applicazione del DPR 1124/65,** la ***Commissione*** si sia servita del già citato art. 12.bis del DL 11/2009, il quale fu introdotto **per escludere** il personale delle Forze di polizia e delle Forze armate **dall'ambito di applicazione del DPR 1124/65**, col preciso scopo di <<*evitare applicazioni distorsive della normativa sul lavoro* ***a danno*** *delle forze di polizia e delle Forze armate* [28]>>.

Ora, **sarebbe utile capire il motivo per cui nel 2009 il DPR 1124/65 è stato** considerato dal Parlamento un **DANNO** e ora sarebbe divenuto la **PANACÈA per tutte le negazioni subìte da**l personale delle forze di

26 - **D.Lgs 66/2010 -**
Art. 1465 Diritti riconosciuti dalla Costituzione 1. Ai militari spettano i diritti che la Costituzione della Repubblica riconosce ai cittadini. **Per garantire l'assolvimento dei compiti propri delle Forze armate sono imposte ai militari limitazioni nell'esercizio di alcuni di tali diritti, nonche' l'osservanza di particolari doveri nell'ambito dei principi costituzionali.** 2. Lo Stato predispone misure effettive volte a tutelare e promuovere lo sviluppo della personalita' dei militari nonche' ad assicurare loro un dignitoso trattamento di vita. 3. Deve essere sempre garantita nei rapporti personali la pari dignita' di tutti i militari.-
Art. 1469 Liberta' di circolazione e sede di servizio 1. Per imprescindibili esigenze di impiego ai militari puo' essere vietato o ridotto in limiti di tempo e di distanza l'allontanamento dalla localita' di servizio. 2. La potesta' di vietare o limitare nel tempo e nella distanza l'allontanamento dei militari dalla localita' di servizio e' esercitata dal comandante di corpo o da altra autorita' superiore, nonche' dal comandante di distaccamento o posto isolato solo per urgenti necessita' operative o in presenza di oggettive situazioni di pericolo. 3. I militari che intendono recarsi all'estero, anche per breve tempo, devono ottenere apposita autorizzazione. 4. L'obbligo di alloggiare nella localita' sede di servizio e' disposto dall'articolo 744 del regolamento.-
Art. 1470 Liberta' di riunione 1. Sono vietate riunioni non di servizio nell'ambito dei luoghi militari o comunque destinati al servizio, salvo quelle previste per il funzionamento degli organi di rappresentanza; queste ultime, in ogni caso, devono essere concordate con i comandi competenti. 2. Fuori dai predetti luoghi sono vietate assemblee o adunanze di militari che si qualificano esplicitamente come tali o che sono in uniforme. -
Art. 1471 Liberta' di culto 1. I militari possono esercitare il culto di qualsiasi religione e ricevere l'assistenza dei loro ministri. 2. La partecipazione alle funzioni religiose nei luoghi militari e' facoltativa, salvo che nei casi di servizio. 3. In ogni caso, compatibilmente con le esigenze di servizio il comandante del corpo o altra autorita' superiore rende possibile ai militari che vi hanno interesse la partecipazione ai riti della religione professata e a quelle iniziative rivolte ai militari, sia singolarmente sia collettivamente, che sono proposte e dirette dal personale addetto all'assistenza spirituale alle Forze armate. 4. Se un militare infermo, o per esso i suoi familiari, richiede i conforti della sua religione, i Ministri di questa sono chiamati ad assisterlo. 5. Rimane ferma la disciplina introdotta dalle leggi di autorizzazione alla ratifica ed esecuzione del Concordato lateranense, nonche' dalle leggi che recepiscono le intese con le confessioni religiose diverse da quella cattolica.-
Art. 1472 Liberta' di manifestazione del pensiero 1. I militari possono liberamente pubblicare loro scritti, tenere pubbliche conferenze e comunque manifestare pubblicamente il proprio pensiero, salvo che si tratti di argomenti a carattere riservato di interesse militare ((o di)) servizio per i quali deve essere ottenuta l'autorizzazione. 2. Essi possono, inoltre, trattenere presso di se', nei luoghi di servizio, qualsiasi libro, giornale o altra pubblicazione periodica. 3. Nei casi previsti dal presente articolo resta fermo il divieto di propaganda politica. -
Art. 1473 Autorita' competente al rilascio della autorizzazione ((1. L'autorizzazione di cui all'articolo 1472 deve essere richiesta per via gerarchica ed e' rilasciata: a) per l'Esercito italiano, per la Marina militare, per l'Aeronautica militare dai rispettivi Stati maggiori; b) per l'Arma dei carabinieri, dal Comando generale; c) per il Corpo della Guardia di finanza, dal Comando generale; d) per i militari in servizio presso lo Stato maggiore della difesa e i dipendenti organismi interforze, dallo Stato maggiore della difesa; e) per i militari in servizio presso il Segretariato generale della difesa e i dipendenti enti e organismi, dal Segretariato generale della difesa; f) per i militari non dipendenti dai comandi o strutture di cui alle lettere a), b), c), d) ed e), dall'autorita' piu' elevata in grado dalla quale essi dipendono.)) 2. La richiesta di autorizzazione, da inoltrare con congruo anticipo, deve contenere l'indicazione dell'argomento da trattare e dei limiti nei quali la trattazione sara' contenuta. La risposta dell'autorita' competente deve pervenire al richiedente in tempo utile. -
Art. 1474 Diritto di informazione e di istruzione 1. Lo Stato promuove l'elevamento culturale, la formazione della coscienza civica e la preparazione professionale dei militari e ne predispone le condizioni per l'effettivo perseguimento. 2. A tal fine e' prevista, in particolare, l'istituzione di corsi di istruzione, di biblioteche e di rivendite di pubblicazioni a carattere culturale, politico e ricreativo. -
Art. 1475 Limitazioni all'esercizio del diritto di associazione e divieto di sciopero 1. La costituzione di associazioni o circoli fra militari e' subordinata al preventivo assenso del Ministro della difesa. 2. I militari non possono costituire associazioni professionali a carattere sindacale o aderire ad altre associazioni sindacali. 3. I militari non possono aderire ad associazioni considerate segrete a norma di legge e a quelle incompatibili con i doveri derivanti dal giuramento prestato. 4. I militari non possono esercitare il diritto di sciopero.

27 - **L. 183/2010 Art. 19. (Specificita' delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco)** 1. Ai fini della definizione degli ordinamenti, delle carriere e dei contenuti del rapporto di impiego e della tutela economica, pensionistica e previdenziale, e' riconosciuta la specificita' del ruolo delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, nonche' dello stato giuridico del personale ad essi appartenente, in dipendenza della peculiarita' dei compiti, degli obblighi e delle limitazioni personali, previsti da leggi e regolamenti, per le funzioni di tutela delle istituzioni democratiche e di difesa dell'ordine e della sicurezza interna ed esterna, nonche' per i peculiari requisiti di efficienza operativa richiesti e i correlati impieghi in attivita' usuranti. 2. La disciplina attuativa dei principi e degli indirizzi di cui al comma 1 e' definita con successivi provvedimenti legislativi, con i quali si provvede altresi' a stanziare le occorrenti risorse finanziarie. 3. Il Consiglio centrale di rappresentanza militare (COCER) partecipa, in rappresentanza del personale militare, alle attivita' negoziali svolte in attuazione delle finalita' di cui al comma 1 e concernenti il trattamento economico del medesimo personale.

28 - **Dichiarazione in aula dalla presidente della II Commissione Giustizia, On. Bongiorno** Martedì 7 Aprile 2009 ore 09:00 Seduta di assemblea numero 160 della XVI legislatura

polizia e le Forze armate ! **Delle due, una!**

Dal nostro punto di osservazione abbiamo buone ragioni per ritenere che questa proposta, qualora approvata dal Parlamento, si traduca in un grave DANNO.

Abbiamo buone ragioni per temere il grave DANNO che provocherà il passaggio alla gestione dell'accertamento del nesso di causalità in capo all'**INAIL**[29]-[30]-[31]-[32]-[33]-[34]-[35]**-,** il quale, peraltro, è notoriamente **vituperato** per opporre forti resistenze nel riconoscere l'origine professionale delle tecnopatie **ai suoi stessi assistiti storici** con **frasi "STEREOTIPATE"**[36]-[37] **del tipo <<*che la documentazione non è sufficiente*>> oppure che << *la morte non è riconducibile all'evento*>> ecc. ecc.,** in buona sostanza, frasi molto simili a quelle cui fa uso il ***Comitato*,** al quale si contesta "***l'assenza del "clare loqui"*** [38]-[39]-[40]-[41]-[42];

Abbiamo buone ragioni per temere il grave DANNO che provocherà il passaggio al DPR 1124/65 e al DM 12 luglio 2000[43] di cui al Dlgs 38/2000, con l'implicita abrogazione del DPR 1092/73 e del DPR 915/78[44] e ssmmii e delle tabelle correlate (A, B, C, D, E, F, F1, G, ecc) , e il conseguente **grave**

29 - **la Repubblica 1987/01/22**, L' **INAIL VERSO LA BANCAROTTA**

30 – **la Repubblica 1987/07/11**, UNA GRANDE RIFORMA PER **SALVARE L' INAIL DALLA BANCAROTTA**

31 - **DM LAVORO 18 giugno 1988** -Nuova tariffa dei premi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali per il settore industriale, e relative modalita' di applicazione.

32 - **DM LAVORO 21 giugno 1988** - Nuova tariffa dei premi speciali unitari per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei titolari di aziende artigiane, dei soci di societa' tra artigiani lavoratori, nonche' dei familiari coadiuvanti del titolare.

33 – **l'Unità 24 GIUGNO 2009 IL LAVORO OFFESO**, Dossier Morti Bianche di FILLEA-CGIL

34 - **ANMIL- 30 GIUGNO 2009 - Inail. Invalidi sul lavoro e indennizzi da fame**

35 - **Piano Nazionale della Prevenzione 2014/2018** (pag. 45 -[...] In Italia, le morti indicate da INAIL come direttamente conseguenti a malattia professionale, sono oscillate annualmente tra 700 e 900, dato sottostimato. -[...]- In particolare, relativamente alle neoplasie, assumendo una stima prudenziale di una origine lavorativa per il 4% delle morti per questa causa che annualmente si registrano in Italia, **il numero di morti attese risulterebbe di circa 6.400 l'anno.**
Ufficialmente, **per la difficoltà oggettiva di riconoscimento della causa lavorativa** e la ancora insufficiente sensibilità del personale sanitario alla rilevazione delle esposizioni professionali, **il numero dei casi di neoplasie annualmente riconosciute di origine lavorativa risulta notevolmente inferiore alla cifra sopra stimata e in grande maggioranza riferite a pregressa esposizione ad amianto.**

36 **Quaderni INAIL Volume 1**

37 **Quaderni INAIL Volume 4** <<**causa di negatività – è il motivo per cui la malattia non è riconosciuta professionale**; sono censite 17 cause di negatività: 1 – assenza della malattia denunciata, 2 – assenza del nesso eziologico in malattia non tabellata, 3– assenza di rischio in malattia non tabellata, 4 – attività non tutelata, 5 – carenza di documentazione, 6 –indennizzabile senza pagamento per irregolarità contributiva, 7 – inesistenza del nesso di causalità, 8 –inidoneità del rischio in malattia non tabellata, 9 – inidoneità del rischio per natura in malattia tabellata, 10 –inidoneità del rischio per durata e intensità in malattia tabellata, 11 – malattia per la quale la documentazione non consente il giudizio medicolegale, 12 – malattia tabellata oltre il periodo indennizzabile senza prova dell'esistenza del nesso eziologico,13 – mancanza di consenso alla trattazione della malattia, 14 – non di competenza (cause varie), 15 – persona non tutelata, 16 – prescrizione, 17 – renitente all'accertamento medico-legale.>>

38 - **Consiglio di Stato, sentenza n. 837/2016** <<*[...]* ***Non è chi non veda come il difetto di motivazione è il sintomo più chiaro dell'assenza del clare loqui della P.A. in un contesto in cui la delicatezza della questione in sé e dei vari interessi implicati ne imporrebbe l'esposizione con dovizia di particolari,*** *ma non determina di per sé solo, almeno allo stato, il riconoscimento d'alcunché all'appellato.[...]*>>

39 **DPR 461/2001 art. 11 comma 3**. Il parere e' motivato ed e' firmato dal Presidente e dal Segretario.

40 **Legge 241/1990 art. 2 Comma 8**. *La tutela in materia di silenzio dell'amministrazione e' disciplinata dal codice del processo amministrativo, di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n.104. Le sentenze passate in giudicato che accolgono il ricorso proposto avverso il silenzio inadempimento dell'amministrazione sono trasmesse, in via telematica, alla Corte dei conti.* - **e art. 3** *comma 1 (((Motivazione del provvedimento))) 1. Ogni provvedimento amministrativo, compresi quelli concernenti l'organizzazione amministrativa, lo svolgimento dei pubblici concorsi ed il personale, deve essere motivato, salvo che nelle ipotesi previste dal comma 2. La motivazione deve indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione dell'amministrazione, in relazione alle risultanze dell'istruttoria.*

41 **-D.Lgs 104/2010 – Capo I° Principi generali - art. 3** Dovere di motivazione e sinteticita' degli atti 1. Ogni provvedimento decisorio del giudice e' motivato. 2. Il giudice e le parti redigono gli atti in maniera chiara e sintetica.

42 **Corte dei Conti- Sezioni Riunite in sede di Controllo – Delibera 21/2012** **-P. Q. M.** le Sezioni riunite ritengono che le sentenze definitive di condanna che accolgono il ricorso proposto avverso **il silenzio inadempimento dell'Amministrazione**, debbano essere trasmesse in via telematica, in applicazione del disposto dell'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, al Presidente della Corte dei conti, il quale, a sua volta, le inoltrerà all'Ufficio o agli Uffici ritenuti funzionalmente competenti.

43 - **DM LAVORO 12 luglio 2000** - Approvazione di "Tabella delle menomazioni"; "Tabella indennizzo danno biologico"; "Tabella dei coefficienti", relative al danno biologico ai fini della tutela dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

44 -**DPR 23 dicembre 1978, n. 915** Testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra e ssmmii (**L. 9/1980** – **DPR 834/1981** - **L 656/1989**)

DANNO in forza della riduzione del "peso" delle provvidenze (Cfr: **SCHEDA N. 4-** TABELLA COMPARATIVA DELLE PERCENTUALI DELLE INFERMITA' e LESIONI DPR 915.78 - DM 12.07.2000) ;

- **Abbiamo buone ragioni per temere che questa proposta, qualora approvata**:
  - NON si tradurrà in **tutele previdenziali più efficaci e tempestive** per i lavoratori che indossano le stellette **;**
  - NON **rimuoverà le cause di un contenzioso** paralizzante e dispendioso;
  - NON **assicurerà condizioni di maggiore serenità** nell'esercizio degli importantissimi compiti affidati al personale delle forze di polizia e le Forze armate a tutela della pace e della sicurezza ;

- **Abbiamo buone ragioni per affermare** che, questa proposta, sia una **NON SOLUZIONE** apparentemente rivolta più a **"punire"** il ***Comitato*** piuttosto che a rendere Giustizia alle Vittime e, più in generale, a tutti i leali Servitori dello Stato**;**

- **Abbiamo buone ragioni per affermare** che l'obiettivo di "superare" la **presunta, da questo CAD non condivisa, *"anacronistica" separatezza*** della disciplina assicurativa per i rischi e le malattie professionali produrrà un unico effetto: **Risparmi per le casse dello Stato a danno esclusivo delle Vittime e, più in generale, di tutti i leali Servitori dello Stato.**

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA << *IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA*>>

- **GLI ACCERTAMENTI E LE PRONUNCE DEL COMITATO DI VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO**

In capo alla "qualità" degli accertamenti e delle pronunce del ***Comitato***, nel corso delle audizioni della attuale ***Commissione***, sono emerse numerose criticità, alcune già segnalate in precedenza da questo **CAD**, e altre nuove o emerse e segnalate anche dalle precedenti Commissioni di Inchiesta che nel tempo si sono affacciate al tema.

[...] il modus operandi [...] i pareri contrari [...] il misconoscendo del ***principio probabilistico*** *sul quale si basa,* ***peraltro non senza qualche ambiguità nella formulazione normativa****, la legislazione vigente.[...] e* ***l'eccessiva discrezionalità amministrativa*** *[...] del* ***Comitato*** *istituito presso il Ministero dell'economia [...]*

Riteniamo significativa e meritevole di una approfondita riflessione l'**iniziativa e i contenuti della**

sentenza n. 462/2016 del TAR della Toscana[45], il quale pone correttamente a fuoco il "**peso**" e la "**missione**" del ***Comitato*** (sul caso singolo, ma in riferimento alle valutazioni in generale):

> *<<[...]Si tratta, infatti, di valutazione proveniente da* ***organo tecnico-amministrativo di cui fanno parte giudici provenienti dalle diverse magistrature,*** *avvocati dello Stato, dirigenti statali, ufficiali medici superiori e qualifiche equiparate della Polizia di Stato, funzionari medici delle amministrazioni dello Stato: cioè quello che dovrebbe essere il* ***fior fiore delle capacità e competenze in materia di procedimenti amministrativi e scienze medico-legali****. Come tale, esso Comitato dovrebbe assicurare al cittadino il massimo grado di rispetto dei fondamentali canoni di buona azione amministrativa di carattere discrezionale, in termini di motivazione, adeguatezza istruttoria, logicità, imparzialità e trasparenza.>>*

proseguendo e ponendo poi in atto una iniziativa molto severa:

> *«in relazione al reiterato comportamento del Comitato di verifica cause di servizio denotante grave negligenza nell'esame del caso, il collegio trasmette copia della presente sentenza al signor Ministro dell'economia e delle finanze, al signor capo di gabinetto dello stesso Ministro, nonché, in relazione al ricorrente contenzioso che il predetto comportamento del Comitato di verifica ingenera, con i conseguenti esborsi a carico dell'erario per oneri processuali maggiori somme per interessi e quant'altro, anche alla procura regionale della Toscana della Corte dei conti»*[46].

Il punto su cui ruota tutta la questione è dunque il **Dovere della Amministrazione Pubblica di *"clare loqui"***, cioè della trasparenza amministrativa[47]-[48]-[49]-[50], contestato ai Magistrati in forza al Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, imposto dal legislatore al fine di eliminare, o almeno ridurre, quegli spazi di discrezionalità che, altrimenti, i funzionari della Amministrazione Pubblica, anche a capo delle sue articolazioni più complesse, si ritaglierebbero.

Ciò rilevato, a nostro avviso ci sono ulteriori elementi di carattere soggettivo e oggettivo:

Ora, **SE** come affermato nel corso della audizione del 4 maggio 2016 [51] dal già Presidente del

45 **- TAR della Toscana, sentenza n. 462/2016**

46 **Corte dei Conti- Sezioni Riunite in sede di Controllo – Delibera 21/2012** **-P. Q. M.** le Sezioni riunite ritengono che le sentenze definitive di condanna che accolgono il ricorso proposto avverso **il silenzio inadempimento dell'Amministrazione**, debbano essere trasmesse in via telematica, in applicazione del disposto dell'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, al Presidente della Corte dei conti, il quale, a sua volta, le inoltrerà all'Ufficio o agli Uffici ritenuti funzionalmente competenti.

47 - **Consiglio di Stato, sentenza n. 837/2016** *<<[...]* ***Non è chi non veda come il difetto di motivazione è il sintomo più chiaro dell'assenza del clare loqui della P.A. in un contesto in cui la delicatezza della questione in sé e dei vari interessi implicati ne imporrebbe l'esposizione con dovizia di particolari,*** *ma non determina di per sé solo, almeno allo stato, il riconoscimento d'alcunché all'appellato.[...]>>*

48 **DPR 461/2001 art. 11 comma 3**. Il parere e' motivato ed e' firmato dal Presidente e dal Segretario.

49 **Legge 241/1990 art. 2 Comma 8**. *La tutela in materia di silenzio dell'amministrazione e' disciplinata dal codice del processo amministrativo, di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n.104. Le sentenze passate in giudicato che accolgono il ricorso proposto avverso il silenzio inadempimento dell'amministrazione sono trasmesse, in via telematica, alla Corte dei conti.* - **e art. 3** *comma 1 (((Motivazione del provvedimento))) 1. Ogni provvedimento amministrativo, compresi quelli concernenti l'organizzazione amministrativa, lo svolgimento dei pubblici concorsi ed il personale, deve essere motivato, salvo che nelle ipotesi previste dal comma 2. La motivazione deve indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione dell'amministrazione, in relazione alle risultanze dell'istruttoria.*

50 **-D.Lgs 104/2010 – Capo I° Principi generali - art. 3** Dovere di motivazione e sinteticita' degli atti 1. Ogni provvedimento decisorio del giudice e' motivato. 2. Il giudice e le parti redigono gli atti in maniera chiara e sintetica.

51 - **Comm. Inchiesta Uranio- Pres. SCANU: 4/05/2012: Resoconto dell'Audizione del Dott. Andreucci Edoardo,** già Presidente del Comitato

Comitato, dott. Andreucci, alla precisa domanda del Presidente Scanu, non ci sono indicazioni o direttive governative tese a "limitare" i riconoscimenti; **SE:** come correttamente osservato dal TAR, la **"missione" del *Comitato*** è quella di *<<[...]* ***assicurare al cittadino il massimo grado di rispetto dei fondamentali canoni di buona azione amministrativa di carattere discrezionale****, in termini di motivazione, adeguatezza istruttoria, logicità, imparzialità e trasparenza.>>* **per quali altri motivi** *<<* ***il fior fiore*** *delle capacità e competenze in materia di procedimenti amministrativi e scienze medico-legali.>>* **si espone a giudizi così severi?**

Dalla discussione, nel corso della stessa audizione, sono emersi almeno due elementi importanti:

- **I convincimenti personali** del dott. Andreucci, il quale per due mandati (l'attuale norma prevede massimo otto anni) ha svolto il delicato ruolo di Presidente del Comitato di verifica per le cause di servizio**;**
- **La lunga permanenza nel ruolo dei componenti il Comitato, a partire dal Presidente.**

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA *<< IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA>>*

- **I CONVINCIMENTI PERSONALI E LA LUNGA PERMANENZA NEL RUOLO DEI COMPONENTI IL COMITATO, A PARTIRE DAL PRESIDENTE.**

Degne di nota ci appaiono due affermazioni:

- La prima, è riferita alle censurabili considerazioni del già Presidente del Comitato di verifica per il riconoscimento delle cause di servizio, dott. Andreucci, sulla congruità, o meno, dei risarcimenti riconosciuti nei confronti dei *<<tantissimi, molti più di quanti si possa pensare sono arrivati tranquillamente a 90 anni, poi sono morti per mesotelioma.>>* e che, suo malgrado, ha "dovuto" concedere *<<* ***obtorto collo (le dico sinceramente)*** *perché a 90 anni non si può dare lo stesso risarcimento di uno che è morto a 30, invece così è.>>*.

Quelle che possono sembrare, a una prima lettura, una "semplice" caduta di stile del dott. Andreucci, in realtà mostrano un radicato convincimento personale, che ha potenzialmente "viziato" alla fonte le valutazioni finali rese dallo stesso nell'esercizio delle funzioni pubbliche e lo pone, di fatto, in grave conflitto di interesse con la carica e il delicato ruolo rivestito per circa dieci anni.

- La seconda: *<<[...]sappiamo benissimo che sotto ci sono esigenze umane, ma abbiamo dei limiti di legge che magari il giudice non ha, perché il giudice ha maggiore possibilità di agire anche ai limiti della normativa, passano in giudicato e finisce lì, e il giudicato fa* ***de albo nigrum e de nigro album****.*

di verifica per il riconoscimento delle cause di servizio del Ministero dell'economia e delle finanze .

*[...]>>(**la sentenza trasforma la realtà** ndr)* [52]

Questa seconda affermazione del dott. Andreucci (ri)mette in luce i suoi convincimenti personali e pone in palese risalto il punto esatto in cui egli ha scelto (da Magistrato della Corte dei Conti e da Presidente del ***Comitato***) di posizionare l'azione del ***Comitato*** - senza apparenti contrasti interni-, ovvero nella parte più restrittiva e negativa della forbice interpretativa della norma, quale che sia, in antitesi e in opposizione agli altri Giudici che, in scienza e coscienza, **in sua vece (del *Comitato*), riconoscono le ragioni delle Vittime** applicando quella stessa legge che, seppure ***<<in parte oscura, imperfetta od incompleta>>*,** impone gli stessi limiti e vincoli a cui risponde(va) lo stesso dott. Andreucci e tutto il ***Comitato***, il quale è stato istituito, appunto, per << *assicurare al cittadino il massimo grado di rispetto dei fondamentali canoni di **buona azione amministrativa di carattere discrezionale**, in termini di motivazione, adeguatezza istruttoria, logicità, imparzialità e trasparenza.>>*.

In ultima analisi, Abbiamo buone ragioni per affermare che **il vero punto critico non è l'Istituto del *Comitato* di Verifica per le cause di servizio**, quanto piuttosto la normativa ***<<in parte oscura, imperfetta od incompleta>>*, che permette al *Comitato stesso*** *(e alle Amministrazioni)* **grandi margini discrezionali** nel posizionare il giudizio (o l'azione Amministrativa) nella parte più restrittiva della **forbice interpretativa della norma,** anche a fronte degli **obblighi di *"clare loqui"* imposti dalla Legge** tanto al ***Comitato*** quanto *alla **Pubblica Amministrazione*** (L. 241/1990 [53]- art. 2 c. 8 e segg. – DPR 461/2001 [54] artt. 5, 7 e 11 - D.Lgs 104/2010 [55] art. 3).

A fronte di tutto quanto sopra, questo CAD ritiene che:

- per *<<[...]**approntare tutele previdenziali più efficaci e tempestive** per i lavoratori che indossano le stellette, [...]>>;*
- per *<<[...]**assicurare[...], condizioni di maggiore serenità** nell'esercizio degli importantissimi compiti loro affidati [...]>>;*
- per **ridurre *<<[…]gli ambiti di eccessiva discrezionalità amministrativa**,[...] del Comitato . [...]>>;*

52 - Il **"mutevole cuore del giudice"** di Mario Perini *Psicoanalista e consulente di organizzazione* Basi emozionali dell'inefficienza nell'organizzazione della giustizia

53 ***Legge 241/1990* art. 2 Comma 8**. *La tutela in materia di silenzio dell'amministrazione e' disciplinata dal codice del processo amministrativo, di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n.104. Le sentenze passate in giudicato che accolgono il ricorso proposto avverso il silenzio inadempimento dell'amministrazione sono trasmesse, in via telematica, alla Corte dei conti. -* ***e art. 3*** *comma 1 (((Motivazione del provvedimento))) 1. Ogni provvedimento amministrativo, compresi quelli concernenti l'organizzazione amministrativa, lo svolgimento dei pubblici concorsi ed il personale, deve essere motivato, salvo che nelle ipotesi previste dal comma 2. La motivazione deve indicare i presupposti di fatto e le ragioni giuridiche che hanno determinato la decisione dell'amministrazione, in relazione alle risultanze dell'istruttoria.*

54 **DPR 461/2001 Art. 5 c. 2**. L'ufficio competente ad emettere il provvedimento finale, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, ove rilevi la manifesta inammissibilita' o irricevibilita', respinge la domanda stessa con provvedimento motivato da notificare o comunicare, anche in via amministrativa, al dipendente, entro dieci giorni. -**Art. 7 c. 4.** L'ufficio respinge la domanda di equo indennizzo, con provvedimento motivato, nel termine di cui al comma 1, quando riscontra, a seguito degli accertamenti sanitari della Commissione sulla conoscibilita' o stabilizzazione dell'infermita' o lesione, che la domanda e' stata presentata oltre i termini di decadenza. **Art. 11 c. 3**. Il parere e' motivato ed e' firmato dal Presidente e dal Segretario.

55 -**D.Lgs 104/2010 – Capo I° Principi generali - art. 3** Dovere di motivazione e sinteticita' degli atti 1. Ogni provvedimento decisorio del giudice e' motivato. 2. Il giudice e le parti redigono gli atti in maniera chiara e sintetica.

- per **rimuovere <<*[…]le cause di un contenzioso paralizzante e dispendioso*,*[...]*>>;**

è necessario:

- **Tendere all'uniformità di giudizio medico-legale elencando in una *"tabella aperta"*** (tavola di corrispondenza) **i luoghi (** Navi – Sommergibili – Arsenali - Installazioni – Siti - Teatri operativi o di esercitazione)**, gli agenti causali** di cui qui si tratta [56] **e le tecnopatie correlate** alle quali **è riconosciuto d'ufficio il "nesso di causalità"** applicando il principio della **"presunzione legale d'origine" in forza "della potenziale nocività ambientale"**, cioè infermità e lesioni dipendenti da cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi mono o multifattoriali in occasione dello stesso *(amianto, uranio, nanopolveri, radon, vaccini e/o a qualsiasi altro agente nocivo biologico, radiologico, chimico, genotossico, mutageno, cancerogeno ecc.,*[57]*)* ai fini e per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati, e ai familiari superstiti (Proposta CAD: **ART. 1 e** SCHEDE **"PRINCIPI DELLA "TABELLA APERTA")**

- **Coinvolgere le Commissioni Mediche Ospedaliere (afferenti alla Sanità Militare-IGESAN) nel processo della definizione e accertamento del "nesso di causalità" delle infermità e lesioni** applicando la citata ***"tabella aperta",*** il principio "della nocività ambientale" e della "presunzione legale d'origine", dipendenti cioè da cause e concause riconducibili al servizio e ad esposizioni mono o multifattoriali in occasione dello stesso;

- **In coerenza con il mandato e gli obiettivi assegnati al *Comitato*** (*definitivo giudizio di legittimità del "nesso di causalità" delle infermità e lesioni*), **trasferire la** collocazione della sede, la **dipendenza dello stesso** e del personale amministrativo dedicato, **dal** Ministero dell'Economia e delle Finanze **al Ministero della Salute**, prevedendo la rimodulazione della durata della carica dei componenti il ***Comitato*** in due anni prorogabile di un anno per non più di una volta**(Proposta CAD: ART. 11).**

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA << *IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA*>>

- **LA DIFFERENZIAZIONE DI "CLASSE" DELLE VITTIME AI FINI DELLA CORRESPONSIONE DEGLI SPECIALI BENEFICI ASSISTENZIALI**

56 **-Elenco indicativo - NON esaustivo -degli "agenti causali":** *amianto, uranio, nanoparticelle, radon, vaccini, virus, radiazioni, campi elettromagnetici, radiofrequenze, oli e grassi minerali e sintetici, prodotti della raffinazione del petrolio, benzene, idrocarburi policiclici aromatici, polveri e micropolveri, vapori, fumi e gas e miscele di gas vari, FAV -fibre artificiali vetrose, schock termici, ecc. ecc.-.*

57 - ***Parere Consiglio di Stato n. 02526/2010 del 01/06/2010*** *emesso nell'adunanza del 4 maggio 2010"...con riferimento alla problematica amianto (ma, è da ritenere, anche con riferimento ad altre analoghe problematiche quali l'esposizione ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc.),*

Da parte delle vittime dell'Amianto e delle altre sostanze nocive, è percepita, a ragione, una intollerabile quanto odiosa differenziazione di "classe" tra Vittime.

Come già affermato, esiste di fatto una scoordinata stratificazione delle norme, che va superata urgentemente, che ha portato alla differenziazione tra le Vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, del racket e dell'usura e tra le Vittime Dovere, di serie A le prime(con ulteriori differenziazioni tra le stesse), di serie B le seconde, e con riferimento a queste ultime, le Vittime del dovere di "serie C", ovvero gli "Equiparati", vale a dire Vittime delle esposizioni indebite ad amianto, uranio, nanoparticelle, radon e vaccini e a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc..

Ciò si rileva anche nella narrativa del predetto parere n. 2881 del 23/10/2015 del Consiglio di Stato, nella parte in cui si legge che le Vittime del Dovere, di cui alle leggi 27 ottobre 1973 n. 629 e 13 agosto 1980 n. 466 sono le *"VITTIME DEL DOVERE DOC"*, deducendosi, di converso, che gli "EQUIPARATI", rispetto alle stesse Vittime Dovere, sarebbero **Vittime di minor pregio ! Sic!**

Nella quotidianità si osserva anche nella costante negazione degli speciali assegni vitalizi in favore dei figli maggiorenni ancorchè non conviventi con la vittima del dovere, nonostante il Consiglio di Stato con parere n. 02155/2015 del 23/07/2015 [58] abbia chiarito che gli speciali assegni vitalizi spettino anche ai figli maggiorenni superstiti **ancorchè non conviventi** con la vittima del dovere.

GLI EFFETTI DELLA NORMATIVA << *IN PARTE OSCURA, IMPERFETTA OD INCOMPLETA*>>

- **LA NEGAZIONE DELLA VAUTAZIONE DEL DANNO MORALE E DELL'EVENTUALE AGGRAVAMENTO**

Nel già citato parere del Consiglio di Stato n. 2881 del 23/10/2015, si legge che è corretta **l'interpretazione data dal Ministero della Difesa, che aderisce in toto alla Circolare SMD- IGESAN del 9 dicembre 2013 [59] (giustamente avversata invece dal Ministero dell'Interno)** secondo la quale alle Vittime del Dovere, agli "Equiparati" e ad altre categorie di Vittime, **non è riconosciuto né il danno morale né l'accertamento di eventuali aggravamenti,** in quanto, per quanto riguarda il danno morale, questo non è previsto dall'art. 5 (del DPR 243/2006) e la valutazione dell'eventuale **aggravamento** delle infermità o lesioni non sarebbe prevista **in forza del fatto che** l'art. 4, comma 1, lettera c), n. 1) del D.P.R. 7 luglio 2006 n. 243, nel richiamare l'art. 6, comma 1, della legge n. 206 del 2004 prevede la possibilità di rivalutazione delle infermità permanenti invalidanti o alle quali è conseguito il decesso **limitatamente a quelle riconosciute e indennizzate prima dell'entrata in vigore della legge finanziaria 2006.**

58 **Consiglio di Stato, parere n. 02155/2015 del 23/07/2015**

59 - **Circolare SMD- IGESAN** del 9 dicembre 2013 -Direttive tecniche sui criteri per gli accertamenti e le valutazioni medico-legali effettuate dalle C.M.O. in applicazione delle peculiari normative riguardanti le diverse categorie di vittime.

Dal canto nostro riteniamo questa interpretazione della norma ad opera della predetta Circolare dell'Ispettorato Generale per la Sanità Militare, ancorché suffragata dallo stesso Consiglio di Stato, irragionevole e ingiusta e, sopratutto, non conforme al dettato legislativo.

Va detto che la ragione di emanare il DPR 181/2009 [60] trova fondamento proprio nel dichiarato fine di dettare disposizioni più favorevoli per le vittime del terrorismo, della criminalita', del dovere e dei soggetti equiparati, evidentemente prima non garantite, tanto ai fini dell'applicazione dell'articolo 6, comma 1, della legge n. 206 del 2004 quanto ai fini della corretta applicazione del DPR 243/2006 e, in base al criterio cronologico ***"lex posterior derogat priori"***, il combinato disposto dagli artt. 3 e 4 del DPR 181/2009 supera e prevale sull'art. 5 del DPR 243/2006, e in quanto norma anteriore cessa quindi di produrre i suoi effetti con l'entrata in vigore della norma posteriore.

Riteniamo inoltre che sia lo stesso chiaro tenore letterale dell'art. 6 del DPR 181/2009 a togliere ogni dubbio, e le limitazioni imposte prima alla sua entrata in vigore,
infatti:

Se è vero che l'art. 6 c. 1 della **L. 206/2004,** disponeva la rivalutazione delle percentuali di invalidita' alle sole vittime gia' riconosciute e indennizzate a quella data e che il **DPR 243/2006** all'art. 4 pur prevedendone l'estensione, a decorrere dal 2006, alle vittime del dovere ed equiparati, alla ***lettera C. rinviando*** all'articolo 6, comma 1 della **L. 206/2004,** confermava la limitazione della possibilità della rivalutazione delle percentuali di invalidità solo a quelle, gia' riconosciute ed indennizzate,

è vero anche che con l'art. 6 del successivo DPR 181/2009, dalla sua entrata in vigore (31.12.2009), dette limitazioni sono state definitivamente e chiaramente cancellate: IN SINTESI:

- **Dal 31/12/2009** le CMO sono tenute all'accertamento delle invalidità secondo quanto previsto agli articoli 3 e 4, cioè IC= DB+DM+ (IP-DB);
- **le CMO**, previa domanda degli interessati agli uffici delle amministrazioni competenti, sono tenute all'accertamento e alla (ri)valutazione delle invalidità emesse a partire dalla data di entrata in vigore della legge n. 206 del 2004 (26.08.2004) e operate in difformità alle disposizioni dello stesso DPR 181/2009;
- **la percentuale di invalidità**, in ogni caso, non può essere rideterminata in misura inferiore a quella per la quale si e' gia' provveduto all'attribuzione dei benefici richiesti, ovvero a quella stabilita in sede giudiziale.

A sostegno ulteriore della nostra posizione, riteniamo utile riportare alcuni stralci chiarificatori e, a nostro modesto avviso, **Costituzionalmente orientati**, cui sono pervenuti con eccellente ***"clare loqui" sia*** **il**

60 **Relazione Schema di decreto del Presidente della Repubblica** concernente: "Regolamento concernente i criteri medico-legali per l'accertamento e la determinazione dell'invalidità e del danno biologico e morale a carico delle vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice, a norma dell'articolo 6, della legge 3 agosto 2004, n. 206" ora **DPR 181/2009**

TAR della Toscana con la già citata sentenza n. 462/2016 [61] (e delle altre nella stessa richiamate) *che* il **TAR della Campania**, sezione staccata di Salerno (Sezione Prima) con la sentenza 597/2015 [62] del 9/03/2015, della quale riteniamo utile riportare alcuni stralci chiarificatori e, a nostro avviso, Costituzionalmente orientati:

Sulla applicazione del DPR 181/2009

a Pag. 10: *<<[...]Dal complesso normativo riportato si ricava, senza ombra di dubbio, che contrariamente a quanto ritenuto dalla difesa dell'Amministrazione, il d. P. R. n. 181/09 – e i criteri ivi previsti – s'applicano anche alle vittime del dovere,* ***non ravvisandosi alcuna ragione logica per differenziare*** *la situazione di queste ultime rispetto alle vittime del terrorismo,* ***in ragione di una presunta "diversità sostanziale" che intercorrerebbe tra le une e le altre****.[...]>>*

Sulla applicazione degli artt. 3 (Criteri medico-legali per la valutazione dell'invalidita' permanente) e 4 ("Criteri medico – legali per la rivalutazione dell'invalidità permanente e per la determinazione del danno biologico e del danno morale") del DPR 181/2009

a Pag. 11 *<<[...]Non solo, perché la lett. a) di detto art. 4 stabilisce che: "Per la rivalutazione delle invalidità già riconosciute e indennizzate, si procede secondo i seguenti criteri e modalità: a) la percentuale d'invalidità permanente (IP), riferita alla capacità lavorativa, è attribuita secondo quanto indicato all'articolo 3. Resta salva l'applicazione di altri criteri tabellari, adottati in sede di prima valutazione, se più favorevoli". Quindi nella rivalutazione delle invalidità già riconosciute e indennizzate, si applica null'altro che il criterio generale, di cui all'art. 3.*

È la stessa legge, allora, che postula l'applicazione di tale criterio, sia alla valutazione effettuata in sede di prima istanza, che di seconda istanza.

A fronte di tale argomento testuale, ***non può ritenersi,*** *a parere del Collegio, che contrariamente alla logica, i successivi criteri di cui alle lett. b) e c) si applichino solo in sede di rivalutazione e che quindi, in sede di prima istanza, debba prescindersi dal riconoscimento dei danni ivi previsti (biologico e morale), e quindi dal calcolo dell'invalidità complessiva, di cui all'articolo 6 della legge 3 agosto 2004, n. 206.[...]>>*

a Pag. 12 *<<[...]Del resto, trascorrendo dall'argomento sistematico a quello logico, davvero non si comprende il motivo per cui dette tipologie di danni (biologico e morale) debbano venire in considerazione,*

61 **TAR della Toscana sentenza n. 462/2016***<<[...]Sul punto appare sufficiente rinviare, per ragioni di sinteticità, a quanto disposto su materia identica da questo Collegio, il quale ha osservato che, in relazione a quanto disposto dall'art. 1082 del DPR n. 90/2010 (e delle corrispondenti norme previgenti),* ***gli organi sanitari militari debbono tener conto della sofferenza e del turbamento dello stato d'animo,*** *oltre che della lesione della dignità umana connessa ad una affezione -OMISSIS-, come ad esempio un -OMISSIS- (TAR Toscana, 15-10-2014, nn. 1536 e 1537,, IDEM,N30-10-2014 n. 1712).[...]>>)*

62 - **TAR della Campania, sezione staccata di Salerno (Sezione Prima) sentenza 597/2015** -" il D. P. R. n. 181/09 – e i criteri ivi previsti – s'applicano anche alle vittime del dovere, non ravvisandosi alcuna ragione logica per differenziare la situazione di queste ultime rispetto alle vittime del terrorismo, in ragione di una presunta "diversità sostanziale" che intercorrerebbe tra le une e le altre"

soltanto in sede di rivalutazione delle indennità già riconosciute, e non anche in sede di prima istanza. ***Detta limitazione potrebbe avere un senso, se si potesse affermare che le suddette tipologie di danni emergerebbero, solo a distanza di tempo dalla data dell'evento lesivo che le ha cagionate****.[...]>>*

Il *"clare loqui"* adottato dai Collegi dei predetti TAR non lascia margini a dubbi ulteriori, e ogni altra interpretazione non può che essere irragionevole e ingiusta (oltre che **incostituzionale**).

E non potrebbe che essere incostituzionale una legge, o parte di questa, che nega il riconoscimento del danno morale e preclude inoltre l'istituto della rivalutazione del danno (nella sua complessità), ad esempio, **a un soggetto a cui è stata diagnosticata e riconosciuta una affezione asbesto-correlata di tipo** "placche pleuriche", in seguito aggravata da una diminuzione della funzionalità respiratoria, oppure degenerata ed evolutasi in Asbestosi, o, peggio, in mesotelioma (della pleura, del pericardio, del peritoneo, della tunica vaginale del testicolo) o in tumore del polmone o alla laringe, all'ovaio, alla faringe, al tratto gastro intestinale (Stomaco e Colon Retto)!

Si sa, ormai si sa, ed è scientificamente provato che l'amianto è una di quelle sostanze cancerogene a **progressione lenta ma inesorabile,** che manifesta cioè i letali effetti anche a distanza di molti anni rispetto alla prima esposizione, e questo si può affermare anche in merito alle altre sostanze quali l'uranio, nanopolveri, il radon e qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc.

Si sa, ed è scientificamente provato, che la progressione delle "placche pleuriche" è lenta e che oltre a provocare una diminuzione della funzionalità respiratoria, sono riconosciute dalla comunità scientifica mondiale *<<[...]sia come marker espositivo ad amianto sia come marker prognostico di rischio di accresciuto rischio neoplastico[...]>>* [63]. Si sa anche che, *<<[...]A parità di esposizione, in soggetti con presenza di"placche pleuriche" vi è un aumentato rischio di mesotelioma e tumore del polmone (Hillerdal 1994; Hillerdal 1997). Ciò è verosimilmente conseguenza dell'elevata esposizione/accumulo di asbesto e non di degenerazione maligna delle placche. Analogamente vi è, in portatori di"placche pleuriche" un aumento del rischio di asbestosi (Rogan 1987).[...]>>* [64]

L'aver respirato amianto è come aver respirato una bomba ad orologeria!
E' una terribile spada di Damocle che toglie la salute e il sonno in chi è stato esposto.
Anche ai leali servitori dello Stato con il più spiccato senso del dovere e spirito di abnegazione.

63 - P. Comba e M. Soffritti: CTU della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Padova- Processo Marina 2.
64 - C. Magnani, P. Piccioni, P. Comba e P. Amendola, CTU della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Voghera- Processo Fibronit -Broni

ULTERIORI ELEMENTI CRITICI- 1

- **SULLA VALUTAZIONE DELLE PATOLOGIE ASBESTO-CORRELATE E SUL CONCETTO DI "LESIONE" DI UNA O PIÙ FIBRE DI AMIANTO CHE NEGLI ANNI EVOLVONO LENTAMENTE IN PATOLOGIA MORTALE** (Consiglio di Stato, parere n. 439/2014 del 05/02/2014 [65]

- Abbiamo rilevato, nel 2013, un decreto del Comitato di Verifica per le Cause di Servizio emesso negativo **(rivalutato positivamente nel 2016)** in quanto, si sosteneva, ***<<...NON risulta provata la correlazione dell'amianto con il Mesotelioma Peritoneale.>>!*** Mentre è certo e scientificamente accertato che l'amianto provoca il cancro, con sufficiente evidenza: **al polmone, al mesotelio (mesotelioma** della Pleura**, del Peritoneo, del Pericardio e della Tunica Vaginale del testicolo), alla laringe e all'ovaio e con limitata evidenza: alla faringe, allo stomaco e al colon retto, oltre che a provocare una serie di patologie polmonari .**

- Abbiamo rilevato atti di CMO, le quali, oltre a non applicare il DPR 181/2009 in forza della già citata e contestata **Circolare SMD- IGESAN del 9 dicembre 2013** [66] , nei confronti del personale affetto da ***"placche pleuriche"*** hanno, in taluni casi, attribuito a tali ***"lesioni"*** percentuali pari allo 0 % (zero per cento) per l'**Invalidità Permanente (IP)** e 0 % (zero per cento) per il **Danno Biologico (DB), quando**, ad esempio, ai sensi del DM 12/07/2000, il solo Danno Biologico (DB), di cui al codice 331 [67], prevede l'attribuzione di una percentuale di Danno Biologico (DB) fino al 5% (cinque per cento), in un ventaglio di ipotesi che va dall'1% (uno per cento) al 5% (cinque per cento), che esclude pertanto lo 0% (zero per cento)!

- Abbiamo rilevato che l'ufficio SBA di PREVIMIL chiede alle CMO di specificare **in maniera incontrovertibile** *"[...]se i certificati* ***ispessimenti pleurici*** *costituiscano una vera e propria infermità da amianto oppure siano da intendersi come un indicatore di avvenuta esposizione ad amianto[...]"!*

Con riferimento ai precedenti tre punti, appare opportuno sottolineare e porre in evidenza quanto espresso dal Consiglio di Stato con parere n. 00439/2014 del 05/02/2014 ove si sofferma sulla distinzione dei concetti medico-legale tra **"infermità", "ferita" e "lesione"** provocata da una o più fibre di amianto che negli anni evolvono lentamente in patologia mortale.

65 - **Consiglio di Stato con parere n. 00439/2014 del 05/02/2014** - distinzione dei concetti medico-legale tra "infermità" , "ferita" e **"lesione"**

66 - **Circolare SMD- IGESAN** del 9 dicembre 2013 -Direttive tecniche sui criteri per gli accertamenti e le valutazioni medico-legali effettuate dalle C.M.O. in applicazione delle peculiari normative riguardanti le diverse categorie di vittime.

67 **DM 12/07/2000 cod. 331**: Danno anatomico (a tipo: placche pleuriche; ovvero esiti di processo specifico; esito di scissuriti) in assenza o con sfumata ripercussione funzionale – fino a 5%

<<[...]Ora, è nota la distinzione tra dette due nozioni medico-legali: per ***infermità*** *invero si intende l'alterazione, con diversi possibili esiti, dello stato fisiologico di un organismo capace di ridurre o modificare negativamente le funzionalità normali; per* ***"lesione" e a fortiori per "ferita"****, si intende invece l'alterazione a carico di un tessuto o di un organo che comporti un cambiamento della forma, della funzione o della morfologia degli stessi, come conseguenza dell'esplicazione di energia sotto qualsiasi forma, meccanica, barica, termica, chimica, elettrica, atomica, radioattiva, fotica etc..*

Senonché a questo secondo riguardo*, mentre l'evento* ***"ferita"*** *non può necessariamente che derivare da uno specifico evento traumatico,* ***non altrettanto può dirsi riguardo alla figura della "lesione",*** *la quale è obiettivamente ben atta a comprendere anche le situazioni in cui l'alterazione traumatica dell'organismo deriva da fattori non dotati di puntuale specificità, quanto meno sotto il profilo della loro precisa individuazione, ma comportanti comunque un analogo processo invalidante.*

Tanto può in effetti riconoscersi alla affezione "-OMISSIS- -OMISSIS-", la quale, secondo le risultanze della scienza medica, consegue alla penetrazione nel tessuto (di qui il ***concetto di "lesione") di una o più fibre di amianto che negli anni evolvono lentamente in patologia mortale.***

Su tale medesima ottica, sia pure seguita in altro ambito, questo Consiglio di Stato, con parere della III Sezione 4 maggio 2010, n. 1693, ha negato che al fine della fruizione del beneficio di cui all'art. 1, commi 563 e 564, della l. 23 dicembre 2005, n. 266, si debbano individuare specifici eventi che abbiano determinato la dispersione della micro-fibra di amianto nei luoghi di lavoro. ***Infatti – ha precisato la Sezione – secondo la dottrina medico-legale, una tale indagine è da escludere alla luce del fatto che le conseguenti patologie non sono correlate alla cd. dose killer, ma a lunghissima gestazione delle stesse, che ridurrebbero simile indagine ad una probatio diabolica.>>***

ULTERIORI ELEMENTI CRITICI- 2

- **LA "QUALITA'" DEI RAPPORTI INFORMATIVI RELATIVI AL NESSO CAUSALE TRA L'INFERMITA' O LESIONE E L'ATTIVITA' DI SERVIZIO DEL PERSONALE DIPENDENTE REDATTI DALLA AMMINISTRAZIONE DIFESA IN FAVORE DEL COMITATO DI VERIFICA PER LE CAUSE DI SERVIZIO E PER L'AUTORITA' GIUDIZIARIA**

Il rapporto informativo sulla attività svolta dal dipendente è redatto dalla Amministrazione di riferimento ed è uno degli elementi fondamentali da cui il Comitato di Verifica per le cause di servizio trae le informazioni per accertare e decidere sulla dipendenza da causa o concausa di servizio e delle particolari condizioni ambientali od operative di missione delle infermità e lesioni subìte dal medesimo personale tanto **ai fini e per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo quanto per le provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati , e ai familiari superstiti**. Parimenti quelle stesse informazioni sono fondamentali anche per il Giudice, evidentemente adito a seguito della negazione Amministrativa.

A questo CAD risulta almeno un caso in cui l'Amministrazione della Difesa ha risposto con una serie di **NN** ai seguenti precisi quesiti posti con Ordinanza dal Giudice della Corte dei Conti della Sardegna:

1. **Gli Orari** di Servizio svolti al dipendente;
2. **Gli Ordini** di Servizio dati al dipendente;
3. **Le mansioni** svolte dal dipendente nel corso degli incarichi assegnanti;
4. **Gli esiti di eventuali operazioni di bonifica dall'amianto nelle navi in cui il dipendente aveva prestato servizio.**

Sappiamo bene che un caso non è statisticamente significativo, tuttavia ci sembra opportuno rilevare questo particolare evento, il quale è identico per la generalità dei casi di cui qui si tratta, in quanto l'Amministrazione della Difesa, avrebbe dovuto far conoscere al **Giudice** quella stessa serie di informazioni che per obbligo d'ufficio aveva (o avrebbe dovuto aver) già inviato al **Comitato** (art. 7 comma 1; art. 11 commi 1 e 2 del DPR 461/2001; *art. 6 comma 4 del DPR 243/2006* ovvero , *"[...]**una relazione nella quale sono riassunti gli elementi informativi disponibili, relativi al nesso causale tra l'infermita' o lesione e l'attivita' di servizio,[...]".***

La questione suggerisce due possibili gravi ipotesi:

1. L'Amministrazione della Difesa non dispone di ***<<elementi informativi>>,*** *ovvero* ***non*** conosce gli ambienti e l'attività svolta negli stessi dal personale dipendente;

oppure,

2. Omette, consapevolmente, di rendere queste informazioni al Giudice;

SE è Vera la prima ipotesi:

- Sulla base di quali elementi si basano gli accertamenti e le pronunce sulla dipendenza dell'infermità o lesione da causa di servizio emesse dal **Comitato** di verifica per le cause di servizio?

SE è Vera la seconda ipotesi:

- Se queste informazioni sono state rese al ***Comitato***, per quale ragione non sono state inviate anche al **Giudice della Corte dei Conti della Sardegna?**

CONCLUSIONI

Non spetta a noi condannare o assolvere chicchessia, ma dal quadro appena delineato emerge chiaramente che il personale dipendente, militare e civile, risulta posto **tra l'incudine** di una normativa in parte negativa, in parte male interpretata e in parte <<*oscura, imperfetta od incompleta*>> **e il martello** di uno Stato che, con la quotidiana azione delle Sue articolazioni, sembra non curarsi di chi, ogni giorno e ogni

notte, con passione, senso del dovere, con onore, in silenzio operoso e spirito di abnegazione garantisce l'integrità territoriale e politica della nazione e la sua sicurezza in ogni tempo e circostanza e che, per questi Alti Valori, ha perso la salute e la vita a seguito di esposizioni a fattori e sostanze nocive di ogni genere e tipo.

SE, finalmente, il Parlamento, il Governo, il Ministro della Difesa intende varare norme in una prospettiva di vera attenzione nei confronti dei leali Servitori dello Stato, vittime delle esposizioni ad fattori nocivi [68] , queste, senza l'erosione di quanto già riconosciuto, **devono eliminare le cause e gli effetti negativi provocati dalla attuale normativa** in parte negativa, in parte male interpretata e ***<< in parte oscura, imperfetta od incompleta>>*** ,.

Riteniamo dunque l'attuale apertura resa dalla Signora Ministro della Difesa, Sen. Roberta Pinotti, una grande opportunità per modificare l'attuale stato di profonda incertezza, restituendo il giusto peso al Patto sigillato col Giuramento[69] di assoluta di Fedeltà alle Istituzioni Repubblicane, alla Costituzione e alla Repubblica sino all'estremo sacrificio, se necessario, consapevolmente reso dalla Sua migliore gioventù, con un puntuale, complessivo, intervento legislativo CHIARO, GIUSTO ed EQUO.

Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa

sottoscrive il 17/02/2017

Contatti CAD

A.FeV.A Sardegna ONLUS *Associazione Familiari e Vittime Amianto Sardegna* *c/o Garau Salvatore,* *Via Azuni, 39 07041 Alghero (SS)* *tel e fax 079 970103 -- cell. 347 5234072* *e.mail* ***afevasardegna@yahoo.it*** *PEC* ***afevasardegna@pec.sardegnasolidale.it***	***Assodipro*** ***Associazione Solidarietà Diritto e Progresso*** *Via Palestro, 78 - 00185 Roma* *TEL. 338 4930829 - Longo Sergio* e.mail:assodiprotaranto@gmail.com e.mail: segreterianazionale@assodipro.org	**A.F.E.A Onlus Mario Barbieri** Associazione Famiglie Esposti Amianto C/O Serarcangeli Pietro – Cell. 3393179691 Via Cisa Sud, n. 196 – 19037 Santo Stefano di Magra (La Spezia) e.mail: serarcangeli.pietro@libero.it PEC serarcangeli.pietro@pec.libero.it

68 - ***Parere Consiglio di Stato n. 02526/2010 del 01/06/2010*** *emesso nell'adunanza del 4 maggio 2010"...con riferimento alla problematica amianto (ma, è da ritenere, anche con riferimento ad altre analoghe problematiche quali l'esposizione ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc.),*

69 - **DPR 90/2010** (Legge 382/1978 e DPR 545/1986)
Art. 575- Giuramento 1. I militari prestano giuramento con la seguente formula: «Giuro di essere fedele alla Repubblica italiana, di osservarne la Costituzione e le leggi e di adempiere con disciplina e onore tutti i doveri del mio stato per la difesa della Patria e la salvaguardia delle libere istituzioni».**(identico all'Articolo 2 Legge 382/78)** 2. Il giuramento si presta in forma solenne, alla presenza della bandiera e del comandante del corpo.((Esso e' rinnovato ad ogni cambiamento di categoria del militare.)) **(identico al comma 1 dell'Articolo 6 DPR 545/86)**
Art. 712- Doveri attinenti al giuramento 1. Con il giuramento di cui all'articolo 621, comma 6, del codice il militare di ogni grado s'impegna solennemente a operare per l'assolvimento dei compiti istituzionali delle Forze armate con assoluta fedelta' alle istituzioni repubblicane, con disciplina e onore, con senso di responsabilita' e consapevole partecipazione, senza risparmio di energie fisiche, morali e intellettuali affrontando, se necessario, anche il rischio di sacrificare la vita. 2. L'assoluta fedelta' alle istituzioni repubblicane e' il fondamento dei doveri del militare. **(identico all'Articolo 9 DPR 545/86)**
Art. 725 – Doveri propri dei superiori - […] e) curare le condizioni di vita e di benessere del personale; f) assicurare il rispetto delle norme di sicurezza e di prevenzione per salvaguardare l'integrita' fisica dei dipendenti; […] **(identico all'Articolo 21 DPR 545/86)**

****

PROPOSTA DI ATTO DI INDIRIZZO/LEGGE

del Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa (CAD)

PREVENIRE-CURARE-ASSISTERE

CRITERI

Ai fini della presente proposta per **"personale militare e civile"** si intende e si applicano le "definizioni" di cui all'art. 1 del **DPR 29 ottobre 2001 n. 461**;

Il **"personale militare e civile"** è stato inquadrato in quattro diversi Status:

1. In servizio, CON *Curriculum* attestante l'esposizione ad Amianto;
2. In servizio, SENZA *Curriculum* ;
3. In congedo o in quiescenza CON *Curriculum* attestante l'esposizione ad Amianto;
4. Ammalati o Deceduti a causa di patologia asbesto-correlata o da esposizioni ad uranio, nanoparticelle, radon e vaccini o a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc. , in servizio, in congedo o in quiescenza, con o senza *Curriculum*;

PUNTI CARDINE

1. Al fine di tendere all'**uniformità di giudizio medico-legale** delle Commissioni Mediche Ospedaliere -CMO- e del Comitato di Verifica delle Cause di Servizio -CVCdS- , approntare **tutele previdenziali più efficaci e tempestive, rimuovere le cause di un contenzioso paralizzante e dispendioso** e **assicurare condizioni di maggiore serenità** nell'esercizio degli importantissimi compiti affidati al personale militare e civile, le Amministrazioni dello Stato, le Commissioni Medico Ospedaliere e il Comitato di Verifica per le Cause di Servizio, ciascuno secondo le rispettive competenze e funzioni, adottano la "***tabella aperta"*** elaborata dal tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008, come modificato dalla presente proposta, in cui sono elencati **i luoghi (** Navi – Sommergibili – Arsenali - Installazioni – Siti - Teatri operativi o di esercitazione)**, gli agenti causali** di cui qui si tratta [70]- [71] **e le tecnopatie correlate:**
   (a) Alle **tecnopatie correlate inserite nella** "***tabella aperta"*** **è riconosciuto d'ufficio il "nesso di causalità"** applicando il principio della **"presunzione legale d'origine" in forza "della**

70 - ***Parere Consiglio di Stato n. 02526/2010 del 01/06/2010*** *emesso nell'adunanza del 4 maggio 2010"...con riferimento alla problematica amianto (ma, è da ritenere, anche con riferimento ad altre analoghe problematiche quali l'esposizione ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc.),*

71 **-Elenco indicativo - NON esaustivo -degli "agenti causali":** *amianto, uranio, nanoparticelle, radon, vaccini, virus, radiazioni, campi elettromagnetici, radiofrequenze, oli e grassi minerali e sintetici, prodotti della raffinazione del petrolio, benzene, idrocarburi policiclici aromatici, polveri e micropolveri, vapori, fumi e gas e miscele di gas vari, FAV -fibre artificiali vetrose, schock termici, ecc. ecc.-.*

potenziale nocività ambientale", cioè infermità e lesioni riconosciute dipendenti da cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi mono o multifattoriali in occasione dello stesso;

(b) La "***tabella aperta"*** si applica al personale militare e civile in quanto esposto a maggiori rischi o fatiche rispetto alle ordinarie condizioni di svolgimento dei compiti di istituto:

I. al **personale militare** delle Forze armate e delle Forze di polizia, dei Vigili del Fuoco, della Guardia di Finanza e dell'Arma dei Carabinieri, **e ai familiari superstiti,** si applica ai fini e per la concessione della **pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere,**

II. al **personale civile dipendente dello Stato, e ai familiari superstiti,** si applica ai fini e per il riconoscimento della malattia professionale di cui al DPR 1124/65 e per la concessione **delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere.**

(c) Ai fini dell'accertamento e valutazione della percentuale dell'invalidità e dell'eventuale aggravamento delle infermità e lesioni, si applica il DPR 181/2009 [72];

(d) La percentuale unica di invalidità indicante l'invalidità complessiva (IC), che in ogni caso non può essere inferiore alla misura del ventuno per cento (Tab. A cat. 8^)[73] nè superare la misura del cento per cento, è data dalla somma delle percentuali del danno biologico, del danno morale e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidita' riferita alla capacita' lavorativa e la percentuale del danno biologico: IC= DB+DM+ (IP-DB).

2. Riconoscimento di pari dignità tra le vittime e i loro familiari;
3. Attribuzione del rango di ***certificato*** attestante esposizione qualificata ad amianto ai ***Curriculum*** ;
4. Cumulabilita' dei benefici previdenziali Amianto con gli **aumenti nel computo dei servizi comunque attribuiti e maturati e con eventuali** altri benefici ;
5. Sorveglianza sanitaria ed epidemiologica:
6. Avvio d'ufficio dell'iter di riconoscimento delle provvidenze alle vittime e ai familiari;
7. Tutela legale gratuita a carico dello Stato.

ARTICOLATO

ART. 1

✓ **nota all'art. 1 -in grassetto** le parole e/o i periodi e i commi aggiunti; ~~**in grassetto e barrati**~~ quelli eliminati.

Criteri univoci per l'accertamento, riconoscimento e valutazione della percentuale dell'invalidità e

72 **DPR 181/2009**- ((Regolamento recante i criteri medico-legali per l'accertamento e la determinazione dell' invalidita' e del danno biologico e morale a carico delle vittime del terrorismo e delle stragi di tale matrice, a norma dell'articolo 6 della legge 3 agosto 2004, n. 206.))

73 **Allegato 1 al DPR 181/2009** - Fasce percentuali d'invalidita' permanente, in relazione alla classificazione di cui alle categorie della tabella A e alla tabella B del **DPR 915/1978**

dell'eventuale aggravamento delle infermità e lesioni dipendenti da cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi (amianto, uranio, nanopolveri, radon, vaccini e/o a qualsiasi altro agente nocivo biologico, radiologico, chimico, genotossico, mutageno, cancerogeno ecc.,[74]) mono o multifattoriali in occasione dello stesso ai fini e per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati, e ai familiari superstiti.

MODIFICA DEL DPCM 22 dicembre 2008 (GU Serie Generale n.32 del 9-2-2009) [75]

Tavolo tecnico per l'attuazione della normativa in materia di vittime del dovere

Art. 1.

Istituzione Tavolo tecnico

1. E' istituito presso il Dipartimento per il coordinamento amministrativo un Tavolo tecnico per il raccordo e il coordinamento tra le amministrazioni, relativo all'attuazione delle disposizioni in materia di vittime del dovere **ed equiparati** ~~**a causa di azioni criminose**~~, nonche' ai loro familiari superstiti.

Art. 2.

Compiti e funzioni

1. Il tavolo tecnico costituisce una sede stabile di consultazione, coordinamento, raccordo tra le amministrazioni, ai fini della soluzione delle problematiche ed eventuali difficolta' applicative relative all'attuazione delle disposizioni in materia di benefici e provvidenze stabiliti dalla legge a favore delle vittime del dovere **ed equiparati** ~~**a causa di azioni criminose**~~, nonche' ai loro familiari superstiti.

2. Il tavolo tecnico ha il compito, tra gli altri, di proporre e formulare iniziative di coordinamento e armonizzazione legislativa e amministrativa, al fine di garantire modalita' univoche di attuazione delle leggi e analizzare la possibilita' di attuare la totale equiparazione nel trattamento assistenziale e pensionistico con le vittime del terrorismo, estendendo i benefici gia' previsti dalla legge in favore di queste ultime a tutte le vittime del dovere **ed equiparati.**

Favorisce la tempestivita' dell'azione amministrativa nell'erogazione dei benefici ai soggetti aventi diritto e la semplificazione degli adempimenti burocratici e verifica le attivita' delle amministrazioni interessate.

3. Il tavolo tecnico ha il compito di proporre e formulare uno schema di Decreto del Presidente della Repubblica (DPR) avente ad oggetto *"Criteri univoci per l'accertamento, riconoscimento e valutazione della percentuale dell'invalidità e dell'eventuale aggravamento delle infermità e lesioni dipendenti da*

74 - ***Parere Consiglio di Stato n. 02526/2010 del 01/06/2010*** *emesso nell'adunanza del 4 maggio 2010"...con riferimento alla problematica amianto (ma, è da ritenere, anche con riferimento ad altre analoghe problematiche quali l'esposizione ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc.),*

75 **DPCM 22 dicembre 2008** - Istituzione di un Tavolo tecnico per l'attuazione della normativa in materia di vittime del dovere

***cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi mono o multifattoriali in occasione dello stesso, ai fini e per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati , e ai familiari superstiti"*;**

4. Il tavolo tecnico ha altresì il compito di proporre e formulare, entro 180 giorni dal suo insediamento nella nuova costituzione, uno schema di *"tabella aperta"*, correlato al DPR di cui al precedente punto 3, alla quale le Amministrazioni, le CMO e il CVCdS, ciascuno secondo le rispettive competenze e funzioni, dovranno attenersi nelle fasi dell'istruttoria, dell'accertamento, del riconoscimento e della valutazione della percentuale e dell'eventuale aggravamento delle infermità e lesioni riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi in occasione dello stesso.

5. Il tavolo tecnico ha il compito di proporre e formulare, entro 180 giorni dal suo insediamento nella nuova costituzione, le linee guida per:

-attuare, a cura dell'OED, la Sorveglianza Sanitaria;

-attuare, a cura dell'OED, la Sorveglianza Epidemiologica;

-attuare, a cura dell'OED, la scheda di notifica informatica per la raccolta delle informazioni relative la Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica in ambito Difesa e Sicurezza Nazionale;

- il riesame dei dinieghi di indennizzo.

6. Il tavolo tecnico monitora la corretta attuazione della *"tabella aperta"* e ha il compito di aggiornarla immediatamente in caso di sopraggiunti nuovi elementi, prima non considerati.

Art. 3.

Composizione

1. Il tavolo tecnico, presieduto dal Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio, e' istituito presso il Dipartimento per il coordinamento amministrativo e si avvale del supporto generale del Dipartimento per gli Affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Esso e' composto da due rappresentanti designati da ciascuna delle seguenti amministrazioni **e associazioni rappresentative dei familiari e delle vittime del dovere, dell'amianto, dell'uranio e degli altri fattori nocivi :**

Ministero dell'interno;

Ministero della giustizia;

Ministero dell'economia e delle finanze;

Ministero della difesa;

Ministero del lavoro, della salute e della previdenza sociale;

Ministero della pubb1ica amministrazione e innovazione;

Ministero degli affari esteri;

INPS, **di cui uno per la Gestione Dipendenti Pubblici;**

~~**INPDAP,**~~

Agenzia delle entrate.

Comitato di Verifica delle Cause di Servizio -CVCdS-, scelti tra i Magistrati;

Osservatorio Epidemiologico della Difesa -di cui uno per l'OED-IGESAN e uno per le CMO-;

Ministero della Sanità, scelti tra l'ISS;

Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa -CAD-;

Associazione dei familiari e delle vittime del dovere;

Consiglio Centrale di Rappresentanza Militare - COCER.

2. Il tavolo tecnico puo' essere articolato, oltre che in sede plenaria, in gruppi di lavoro relativi a problematiche specifiche.

BENEFICI PREVIDENZIALI AMIANTO

ART. 2

PERSONALE IN SERVIZIO CON *CURRICULUM*

Al personale militare e civile, senza distinzione di mansioni-categorie, in servizio alla data di entrata in vigore del presente provvedimento e in possesso del *Curriculum* lavorativo rilasciato dai rispettivi Enti di appartenenza ai sensi dell'articolo 3, comma 3, del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 27 ottobre 2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 295 del 17 dicembre 2004 (in seguito *Curriculum*), attestante l'adibizione, in modo diretto ed abituale, ad attività lavorative comportanti l'esposizione all'amianto, il periodo di esposizione all'amianto attestato e certificato dal citato *Curriculum* lavorativo, è moltiplicato, d'ufficio per il coefficiente 1,25 ed è valido sia ai fini del diritto che della misura della pensione.

ART. 3

CUMULABILITA'

I benefici previdenziali di cui all'art. 2 , in deroga agli artt. 1849 e 2264 del D.Lgs 15 marzo 2010, n. 66 e agli art. 5 e 7 del D.Lgs 30 aprile 1997 n. 165 e ad ogni altra norma in contrasto con il presente *provvedimento*, sono cumulabili con gli aumenti nel computo dei servizi comunque attribuiti e maturati e con eventuali altri benefici previdenziali che comportano l'anticipazione dell'accesso al pensionamento di anzianità ovvero l'aumento dell'anzianità contributiva, sono validi sia ai fini del diritto che della misura della pensione e sono compatibili con gli speciali benefici pensionistici, assistenziali e le provvidenze previste dalla normativa per le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura , del racket e del dovere ed equiparati.

ART. 4

COMPENSAZIONE UNA TANTUM

Al personale di cui all'art. 2 , senza distinzione di mansioni-categorie, in congedo o avviato in quiescenza alla data di entrata in vigore del presente provvedimento e in possesso del *Curriculum* è concessa la compensazione una tantum pari a euro 2500,00 per ogni anno e frazione anno espressa in dodicesimi del periodo certificato nel *Curriculum*;

ART. 5

PERSONALE AMMALATO O DECEDUTO, IN SERVIZIO, IN CONGEDO O IN QUIESCENZA, A CAUSA O CONCAUSA DI TECNOPATIE CORRELATE AD ESPOSIZIONI AD AMIANTO, URANIO, RADON E VACCINI O A QUALSIASI ALTRO AGENTE BIOLOGICO, RADIOLOGICO, CHIMICO, MUTAGENO, GENOTOSSICO, CANCEROGENO ECC..[76] (CON O SENZA *CURRICULUM*)

1. Nelle more della approvazione del DDL AS n. 1715 del 05.12.2014 di iniziativa del Sen. DI BIAGIO Aldo e altri, avente ad oggetto "Estensione alle vittime del dovere e della criminalità organizzata dei benefici riconosciuti alle vittime del terrorismo" ora in discussione presso la 1ª Commissione permanente del Senato (Affari Costituzionali), al personale militare e civile di cui agli artt. 2 e 4 del presente provvedimento, in servizio, in congedo o in quiescenza e a prescindere dal possesso o meno del *Curriculum* , affetto o deceduto a causa o concausa di tecnopatie asbesto-correlate o da esposizioni ad uranio, radon e vaccini o a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc., di qualsiasi entità e grado, accertate da parte del competente Dipartimento Militare di Medicina Legale, di cui all'articolo 195, comma 1, lettera c) del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, adottando i principi e la *"tabella aperta"* di cui al DPR....., nei casi ivi previsti, applicando i criteri medico legali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 ottobre 2009, n. 181 e le procedure previste dal decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, prescindendo da eventuali termini di decadenza, sono corrisposti d'ufficio:

a) al personale militare delle Forze armate e delle Forze di polizia, dei Vigili del Fuoco, della Guardia di Finanza e dell'Arma dei Carabinieri, e ai familiari superstiti, la Pensione Privilegiata Ordinaria, l'Equo indennizzo e gli speciali benefici assistenziali e le provvidenze previste dalla normativa per le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura, del racket, del dovere ed equiparati, ora individuate nel DPR 243/2006 e negli art. 2 e 3 della Legge 3 agosto 2004 n. 206;

76 *Parere Consiglio di Stato n. 02526/2010 del 01/06/2010 emesso nell'adunanza del 4 maggio 2010"...con riferimento alla problematica amianto (ma, è da ritenere, anche con riferimento ad altre analoghe problematiche quali l'esposizione ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc.),*

b) al personale civile dipendente dello Stato, e ai familiari superstiti, gli speciali benefici assistenziali e le provvidenze previste dalla normativa per le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura, del racket, del dovere ed equiparati, ora individuate nel DPR 243/2006 e negli art. 2 e 3 della Legge 3 agosto 2004 n. 206;

c) Qualora nel personale di cui agli artt. 2 e 4 del presente provvedimento, al quale sia stata precedentemente riconosciuta rispettivamente l'applicazione del coefficiente moltiplicatore di 1,25 o del beneficio *una tantum*, si manifesti una tecnopatia asbesto-correlata o da esposizioni ad uranio, radon e vaccini e a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc., spetta il ricalcolo e la corresponsione d'ufficio della misura della pensione e delle provvidenze pari alla differenza, qualora positiva, dei benefici precedentemente corrisposti;

d) Ai familiari superstiti del personale di cui al presente articolo spettano, qualora positive, le provvidenze indicate alle lettere a), b) e c);

ART. 6

PERSONALE IN SERVIZIO SENZA *CURRICULUM*;

Entro 12 mesi dall'entrata in vigore del presente *provvedimento,* il personale di cui all'art. 2 in servizio, ex esposto all'amianto, non in possesso del predetto *Curriculum* può presentare domanda per ottenerlo al rispettivo Ente di appartenenza che lo rilascia per analogia con gli altri già emessi o, in alternativa, con riferimento alla *"tabella aperta"* di cui all'art. 1;

ART. 7

REGISTRO NAZIONALE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA E EPIDEMIOLOGICA DEL PERSONALE DELLA DIFESA E SICUREZZA NAZIONALE (ReNSS)

a)- A cura dell'Osservatorio Epidemiologico della Difesa, più brevemente OED è istituito il Registro Nazionale per la Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica del Personale della Difesa e Sicurezza Nazionale, più brevemente ReNSS. L'OED, entro 90 giorni dall'approvazione della presente Legge, renderà disponibile agli Enti e alle Amministrazioni interessate, la scheda di notifica informatica, elaborata dal tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008, per la raccolta delle seguenti informazioni minime << Ente / Cognome Nome / Grado / Categoria / Luoghi (Periodi e Reparti di impiego): Navi – Sommergibili – Arsenali - Installazioni – Siti - Teatri operativi o di esercitazione - Denominazione Operazioni militari / Mansioni / Lavorazioni *Curriculum* lavorativo amianto (si-no)/ affetto da..... (si/no) (se SI- codice malattia-patologia (DM 10.06.2014 [77] e/o ICD-10 [78]) ;

77 -**D.M. del 10.06.2014** (G.U. 212 del 12.09.2014) - Approvazione dell'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali e' obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del Testo Unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni. (14A06940) (GU Serie Generale n.212 del 12-9-2014)

78 -**ICD-10** CLASSIFICAZIONE STATISTICA INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE E DEI PROBLEMI SANITARI CORRELATI

b)- Le Amministrazioni del personale militare e civile, comunicano, entro 180 giorni all'OED dalla ricezione della scheda di cui al punto a), i dati a loro conosciuti del personale militare e civile dipendente in servizio, in congedo o in quiescenza di cui agli artt. 2, 4 e 5 affetto o deceduto a causa o concausa di malattie e/o patologie asbesto-correlate o da esposizioni ad uranio, radon e vaccini o a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc., accertate e riconosciute ai sensi dell'art. 14 del DPR 461/2001. Il responsabile dell'Ufficio che non ottempera alla predetta disposizione è punito con la rimozione dall'incarico e con sanzione pecuniaria da euro …..... a euro..... comminata a cura dell'ufficio del Ministro da cui dipende.

c) – Le comunicazioni di cui al precedente punto b) sono realizzate attraverso la rete informatica della Sanità Militare (SISAD).

d)- L'OED iscrive d'ufficio il predetto personale nel **ReNSS**.

ART. 8

SORVEGLIANZA SANITARIA GRATUITA

1- l'OED, entro 90 giorni, notifica al personale in servizio, in congedo o quiescenza di cui all'art. 7 lettera b), con raccomandata a/r al proprio domicilio eletto o, qualora dichiarato per iscritto dal medesimo personale, tramite PEC, l'avvenuta iscrizione al ReNSS e l'informativa della possibilità di accedere all'Istituto di Sorveglianza Sanitaria Gratuita.

La predetta notifica dovrà contenere gli obiettivi e le finalità della Sorveglianza Sanitaria, riassumibili con le "utilità" universalmente riconosciute ai programmi di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad Amianto (e/o ad agenti ad amianto, uranio, radon e vaccini e a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotossico, cancerogeno ecc.)

- ***utilità clinica*** *- possibilità di effettuare una efficace* ***diagnosi precoce*** *e un controllo dello stato di salute;*
- ***utilità di sanità pubblica*** *- possibilità di effettuare una efficace prevenzione secondaria indirizzata a ridurre i rischi aggiuntivi e a modificare gli stili di vita;*
- ***utilità etico-sociale*** *- possibilità di informare in modo capillare i soggetti a rischio;*
- ***utilità medico-legale*** *- tempestività di certificazione di malattia professionale;*
- ***utilità epidemiologica*** *- possibilità di effettuare:*

• una ***sorveglianza epidemiologica,*** *ossia un'osservazione continuativa nel tempo dei singoli soggetti o della coorte di ex esposti all'amianto, o comunque a rischio di sviluppare tecnopatie correlate al servizio svolto, finalizzata a fornire informazioni utili per il loro contenimento a tutti gli organismi deputati a farlo;*

• ***studi epidemiologici*** *che portino ad una migliore conoscenza del rapporto causa-effetto.*

2- Il predetto personale che intende accedere all'Istituto di Sorveglianza Sanitaria Gratuita, comunica all'OED ed entro 30 giorni dalla ricezione della notifica, con Raccomandata o tramite PEC, la volontà ad

essere inserito nel programma di Sorveglianza Sanitaria Gratuita;

3- L'OED, entro 90 giorni dalla ricezione della notifica della volontà ad essere inserito nel programma di Sorveglianza Sanitaria Gratuita da parte del personale, sigla protocolli di intesa congiunti con le Regioni e le Province Autonome e con i Dipartimenti di medicina del lavoro delle ASL in cui opera il personale in servizio o di residenza del personale in congedo o quiescenza aderente per sottoporlo a Sorveglianza Sanitaria Gratuita, che verrà attuata con riferimento alle linee guida sulla Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica elaborate dal tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008.

ART. 9

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

1. I Dipartimenti di medicina del lavoro delle ASL che hanno a carico il personale iscritto nel **ReNSS**, in caso di riscontro di malattie e/o patologie professionali, ancorché sospette, di cui al Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 10.06.2014, le comunicano immediatamente all'OED, attraverso la rete informatica della Sanità Militare (SISAD) opportunamente resa disponibile dall'OED , ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/1965 e dell'art. 258 del D.P.R. 15 marzo 2010, n. 90, e ai sensi dell'art. 244 del dl 81/2008 le informazioni con le modalità ivi previste. Annualmente, entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, elaborano un report riepilogativo redatto ai sensi del dl 196/2003 e lo trasmettono all'OED;
2. L'OED trasmette con tempestività all'Amministrazione di appartenenza del personale incluso nella Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica la segnalazione di malattia e/o patologia professionale, ancorché sospetta, che ai sensi dell'art. 3 del DPR 461/2001, entro trenta giorni dalla ricezione della segnalazione dell'OED, inizia d'ufficio il procedimento per il riconoscimento della dipendenza da causa di servizio.
3. I competenti Dipartimenti Militari di Medicina Legale, di cui all'articolo 195 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, nell'ambito della propria attività, adottando i principi e la *"tabella aperta"* di cui al DPR....., nei casi ivi previsti, comunicano immediatamente, ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/1965 e dell'art. 258 del D.P.R. 15 marzo 2010, n. 90, le "*tecnopatie correlate"* e gli *"agenti causali"* che rilevano all'OED attraverso la rete informatica della Sanità Militare (SISAD), e ai sensi dell'art. 244 del dl 81/2008 le informazioni con le modalità ivi previste. Annualmente, entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, elaborano un report riepilogativo redatto ai sensi del dl 196/2003 e lo trasmettono all'OED;
4. L'OED emette con cadenza trimestrale un bollettino epidemiologico aggiornato su ***ente / "luoghi" / mansioni / lavorazioni / "agenti causali" / "tecnopatia correlata"/ organo bersaglio /*** e lo rende immediatamente disponibile al tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008 e a tutte le Amministrazioni

che, qualora interessate, anche solo potenzialmente, dal fenomeno tecnopatico adottano tempestive azioni e programmi di prevenzione primaria e secondaria e programmi di informazione e formazione del personale dipendente interessato, ancorché potenzialmente. Annualmente, entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento, elabora e pubblica il RAPPORTO EPIDEMIOLOGICO COMPLETO.

ART. 10

✓ **nota all'art. 10 -in grassetto** le parole e/o i periodi e i commi aggiunti; ~~**in grassetto e barrati**~~ quelli eliminati.

MODIFICA AL DECRETO LEGISLATIVO 15 marzo 2010, n. 66
Codice dell'ordinamento militare. (10G0089) (GU n.106 del 8-5-2010 - Suppl. Ordinario n. 84)

MODIFICA ALL'ART. 198 COMMA 1 - D.Lgs 15 marzo 2010, n. 66

Art. 198 - Accertamento dell'idoneita' al servizio e delle infermita' da causa di servizio

1. La Commissione di cui all'articolo 193 territorialmente competente in relazione all'ufficio di ultima assegnazione del dipendente ovvero, se il dipendente e' pensionato o deceduto, alla residenza rispettivamente del pensionato o dell'avente diritto, effettua la diagnosi dell'infermita' o lesione, comprensiva ~~**possibilmente**~~ anche dell'esplicitazione eziopatogenetica **adottando i principi e la *"tabella aperta"* di cui al DPR....., nei casi ivi previsti,** nonche' del momento della conoscibilita' della patologia. Per coloro che risiedono all'estero la visita e' effettuata, per delega della Commissione, da un collegio di due medici nominati dalla locale autorita' consolare ovvero dal medico fiduciario dell'autorita' stessa.

((1-bis. Per il dipendente residente al di fuori della regione amministrativa ove hanno sede le competenti commissioni mediche, se le condizioni di salute ne rendono oggettivamente impossibile o molto disagevole lo spostamento, la commissione territorialmente competente puo' delegare la visita due medici, di cui almeno uno ufficiale superiore, appartenenti alle infermerie di cui all'articolo 199 o ai servizi sanitari appositamente individuati ed organizzati presso enti o comandi superiori.))

2. La Commissione, per esigenze legate alla complessita' dell'accertamento sanitario, puo' richiedere la partecipazione alla visita, con voto consultivo, di un medico specialista.

3. L'interessato puo' essere assistito durante la visita, senza oneri per l'amministrazione, da un medico di fiducia, che ~~**non**~~ integra la composizione della Commissione.

4. La Commissione, entro trenta giorni dalla ricezione degli atti dall'Amministrazione, effettua la visita per il tramite di almeno un componente **nelle modalità di cui al comma 3** e redige processo verbale, firmato da

tutti i membri. Dal verbale risultano le generalita' del dipendente, la qualifica e la firma dei componenti della commissione, il giudizio diagnostico, gli accertamenti e gli elementi valutati a fini diagnostici, la determinazione della data di conoscibilita' o stabilizzazione dell'infermita' da cui derivi una menomazione ascrivibile a categoria di compenso, nonche' l'indicazione della categoria stessa, il giudizio di idoneita' al servizio o altre forme di inabilita', le eventuali dichiarazioni a verbale del medico designato dall'interessato, i motivi di dissenso del componente eventualmente dissenziente e il voto consultivo del medico specialista.

5. Il verbale e' trasmesso all'Amministrazione competente entro quindici giorni dalla conclusiva visita. In caso di accertamento conseguente alla trasmissione di certificazione medica ai sensi dell'articolo 8, comma 1 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, il verbale e' inviato direttamente al comitato dalla commissione, che provvede a dare comunicazione all'interessato ai sensi del comma 2 dello stesso articolo 8.

6. In caso di accertamento diagnostico di infezione da HIV o di AIDS, il presidente della Commissione interpella l'interessato per il consenso, da sottoscrivere specificamente a verbale, circa l'ulteriore prosecuzione del procedimento; il presidente impartisce le necessarie disposizioni, anche organizzative, in aggiunta a quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, per l'ulteriore utilizzazione e conservazione dei contenuti del verbale, in modo da limitarne la conoscibilita'.

7. La data di effettuazione della visita e' comunicata al dipendente con anticipo non inferiore a dieci giorni. In caso di mancata partecipazione, per giustificato motivo, del medico designato dal dipendente alla visita, e' convocata una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima.

8. In caso di giustificata assenza del dipendente alla visita, la commissione convoca il dipendente per una nuova visita da effettuarsi entro trenta giorni dalla prima.

9. In caso di ingiustificata assenza del dipendente alla visita, la commissione redige processo verbale e restituisce gli atti all'Amministrazione nel termine di quindici giorni.

10. Il presidente della commissione, in caso di comprovato e permanente impedimento fisico del dipendente, puo' disporre l'esecuzione della visita domiciliare da parte di un componente della Commissione stessa **nelle modalità di cui al comma 3**.

ART. 11

✓ **nota all'art. 11 -in grassetto** le parole e/o i periodi e i commi aggiunti; ~~**in grassetto e barrati**~~ quelli eliminati.

MODIFICA AL DPR 29 ottobre 2001, n. 461

Regolamento recante semplificazione dei procedimenti per il riconoscimento della dipendenza delle infermita' da causa di servizio, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, nonche' per il funzionamento e la composizione del comitato per le pensioni privilegiate ordinarie. (GU n.5 del 7-1-2002)

MODIFICA ALL'ART. 10 COMMI 3, 4, 5, 7, 8, 9 e 11 - DPR 29 ottobre 2001, n. 461

Art. 10 Comitato di verifica per le cause di servizio

1. Il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie assume, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, la denominazione di Comitato di verifica per le cause di servizio.

2. ((Il Comitato e' formato da un numero di componenti non superiore a quaranta e non inferiore a trenta, scelti fra gli esperti della materia, provenienti dalle diverse magistrature, dall'Avvocatura dello Stato e dal ruolo dei dirigenti delle amministrazioni dello Stato, nonche' tra gli ufficiali superiori medici delle Forze Armate e qualifiche equiparate delle Forze di polizia di Stato a ordinamento civile e militare e tra funzionari medici delle amministrazioni dello Stato preferibilmente specialisti in medicina legale e delle assicurazioni. Per l'esame delle domande relative a militari o appartenenti a corpi di polizia, anche ad ordinamento civile, il Comitato e' di volta in volta integrato da un numero di ufficiali o funzionari dell'arma, corpo o amministrazione di appartenenza non superiore a due.)

3. I componenti, nominati con decreto del **Presidente del Consiglio dei Ministri** ~~**Ministro dell'economia e delle finanze**~~ per un periodo di ~~**quattro**~~ **due** anni, ~~**prorogabili**~~ **prorogabile di un anno** per non piu' di una volta, possono essere collocati in posizione di comando o fuori ruolo presso il Comitato, previa autorizzazione del relativo organo di autogoverno, secondo quanto previsto dall'articolo 13, comma 3, del decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, senza aggravi di oneri e restando a carico dell'organismo di provenienza la spesa relativa al trattamento economico complessivo.

4. Con decreto del **Presidente del Consiglio dei Ministri** ~~**Ministro dell'economia e delle finanze**~~ e' nominato, tra i componenti magistrati della Corte dei conti, il Presidente del Comitato.

5. Con decreto del **Presidente del Consiglio dei Ministri** ~~**Ministro dell'economia e delle finanze**~~ possono essere affidate le funzioni di Vice Presidente a componenti del Comitato provenienti dalle diverse magistrature.

6. Il Comitato, quando il Presidente non ravvisa l'utilita' di riunione plenaria, funziona suddiviso in piu'

sezioni composte dal Presidente, o dal Vice Presidente, che le presiedono, e da quattro membri, dei quali almeno due scelti tra ufficiali medici superiori e funzionari medici.

7. Il Presidente del Comitato segnala al ~~**Ministro**~~ **Presidente del Consiglio dei Ministri** i casi di inosservanza dei termini procedurali previsti dai commi 2 e 4 dell'articolo 11 per le pronunce del Comitato, con proposta di eventuale revoca degli incarichi dei componenti responsabili di inadempienze o ritardi.

8. ((Il Comitato opera presso il Ministero **della Salute** ~~**dell'economia e delle finanze**~~ e si avvale di una segreteria costituita da un contingente di personale non superiore alle cento unita', appartenente all'Amministrazione **della Sanità** ~~**dell'economia e delle finanze**~~.))

9. Con decreto del Ministro **della Salute** ~~**dell'economia e delle finanze**~~ sono stabiliti criteri e modalita' di organizzazione interna della segreteria del Comitato e dei relativi compiti di supporto, anche in relazione all'individuazione di uffici di livello dirigenziale non superiori a tre, nell'ambito della dotazione di personale dirigenziale del Ministero **della Salute** ~~**dell'economia e delle finanze**~~, e sono definiti modalita' e termini per la conclusione delle procedure di trasferimento di personale, atti e mezzi della predetta segreteria dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al Ministero **della Salute** ~~**dell'economia e delle finanze**~~.

10. Fino alla costituzione del nuovo Comitato ai sensi del presente regolamento, continua ad operare il Comitato di cui all'articolo 166 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, nella composizione prevista dalla disciplina normativa previgente alla data di entrata in vigore del presente regolamento. 11. Le domande pendenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento sono trattate dal Comitato entro un termine non superiore a dodici mesi. Al fine di favorire la sollecita definizione delle domande predette il Presidente adotta gli opportuni provvedimenti organizzativi e dispone la ripartizione dei carichi di lavoro tra le sezioni costituite a norma del comma 6, fermo restando quanto previsto dal comma 10.

11. Per l'accelerato smaltimento delle pratiche arretrate, possono essere costituiti con decreto del Ministro **della Salute** ~~**dell'economia e delle finanze**~~, in aggiunta al Comitato di verifica, speciali Comitati stralcio, composti di non oltre cinque componenti, scelti tra appartenenti alle categorie indicate al comma 2, alle condizioni di cui al comma 3 e con i criteri di composizione di cui al comma 6, per la trattazione, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, di domande ancora pendenti presso il Comitato per le pensioni privilegiate ordinarie.

12. Le domande pendenti sono assegnate secondo criteri di ripartizione definiti negli stessi decreti di costituzione, su proposta del Presidente del Comitato di verifica in relazione alla specificita' di materia o analogia di cause di servizio o infermita'. A supporto dell'attivita' dei Comitati speciali e' utilizzato l'ufficio di cui al comma 8, il cui contingente, a tal fine, e' elevato a settanta unita', senza aggravi di oneri.

13. Il Presidente adotta le necessarie disposizioni per l'attivazione dell'articolo 4.

MODIFICA ALL'ART. 11 COMMA 1 -DPR 29 ottobre 2001, n. 461

Art. 11. Pareri del Comitato

1. Il Comitato accerta la riconducibilita' ad attivita' lavorativa delle cause produttive di infermita' o lesione , in relazione a fatti di servizio ed al rapporto causale tra i fatti e l'infermita' o lesione **adottando, i principi e la *"tabella aperta"* di cui al DPR....., nei casi ivi previsti.**

2. Entro sessanta giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato, nel giorno fissato dal Presidente, sentito il relatore, si pronuncia sulla dipendenza dell'infermita' o lesione da causa di servizio con parere da comunicare entro quindici giorni all'amministrazione.

3. Il parere e' motivato ed e' firmato dal Presidente e dal Segretario.

4. Entro venti giorni dal ricevimento degli atti, il Comitato puo' richiedere supplementi di accertamenti sanitari alla Commissione medica prevista dall'articolo 6 o ad una delle Commissioni di cui all'articolo 9, scelta in modo da assicurare la diversita' dell'organismo rispetto a quello che ha reso la prima diagnosi; la visita medica e' effettuata nel rispetto dei termini e delle procedure di cui ai predetti articoli. Salvi i casi di impossibilita' di ulteriore corso del procedimento ai sensi dell'articolo ((198, commi 6 e 8, del codice dell'ordinamento militare)), il verbale della visita medica e' trasmesso direttamente al Comitato entro quindici giorni; il Comitato si pronuncia ai sensi del comma 2 entro trenta giorni dalla ricezione del verbale.

ART. 12

✓ **nota all'art. 12 -in grassetto** le parole e/o i periodi e i commi aggiunti; ~~**in grassetto e barrati**~~ quelli eliminati.

MODIFICA ALLA LEGGE 4 novembre 2010, n. 183

Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonche' misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro. (10G0209) (GU n.262 del 9-11-2010 - Suppl. Ordinario n. 243)

MODIFICA ALL'ART. 20. COMMA 1 - LEGGE 4 novembre 2010, n. 183

Art. 20. (Disposizioni concernenti il lavoro sul naviglio di Stato)

1. A decorrere dall'anno 2012, l'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 562, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e' incrementata di ~~**5**~~ **20** milioni di euro. Al relativo onere, pari a ~~**5**~~ **20** milioni di euro annui a decorrere dal ~~**2012**~~ **2017**, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni, per il medesimo anno, dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale ~~**2010-2012**~~ **2016-2018** , nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno ~~**2010**~~ **2016,** allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della difesa. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

2. Fermo restando il diritto al risarcimento del danno del lavoratore, le norme aventi forza di legge emanate in attuazione della delega di cui all'articolo 2, lettera b), della legge 12 febbraio 1955, n. 51, si interpretano nel senso che esse non trovano applicazione in relazione al lavoro a bordo del naviglio di Stato e, pertanto, le disposizioni penali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, non si applicano, per il periodo di loro vigenza, ai fatti avvenuti a bordo dei mezzi del medesimo naviglio. I provvedimenti adottati dal giudice penale non pregiudicano le azioni risarcitone eventualmente intraprese in ogni sede, dai soggetti danneggiati o dai loro eredi, per l'accertamento della responsabilita' civile contrattuale o extracontrattuale derivante dalle violazioni delle disposizioni del citato decreto n. 303 del 1956.

ART. 13

✓ **nota all'art. 13 -in grassetto** le parole e/o i periodi e i commi aggiunti; ~~**in grassetto e barrati**~~ quelli eliminati.

MODIFICHE AGLI ARTT. 4, 5 e 6 DEL D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243

Regolamento concernente termini e modalita' di corresponsione delle provvidenze alle vittime del dovere ed ai soggetti equiparati, ai fini della progressiva estensione dei benefici gia' previsti in favore delle vittime della criminalita' e del terrorismo, a norma dell'articolo 1, comma 565, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. (GU n.183 del 8-8-2006)

MODIFICA ALL'ART. 4 -D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243

Art. 4. Ordine di corresponsione delle provvidenze

1. A decorrere dal 2006, alle vittime del dovere ed alle categorie a queste equiparate ovvero ai familiari superstiti, le provvidenze di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), ove non gia' attribuite interamente ad altro titolo, sono corrisposte in ragione della successione temporale delle leggi vigenti in favore delle vittime della criminalita' e del terrorismo, fino ad esaurimento delle risorse annuali disponibili, secondo l'ordine di cui alle seguenti lettere:

a) in relazione alla legge 20 ottobre 1990, n. 302:

liquidazione della speciale elargizione in favore degli invalidi, nella misura originaria prevista di 1,5 milioni di lire per punto percentuale di invalidita', pari ora a 774,69 euro, soggetta a rivalutazione ISTAT, di cui all'articolo 1, comma 1, nel numero di 32 casi per ciascun anno, riferiti ad eventi occorsi dal 1° gennaio 1961 al 31 dicembre 2005 e nel numero di 5 nuovi casi per ciascun anno, riferiti ad eventi occorsi dal 1° gennaio 2006. In mancanza di nuovi casi, si procede a corresponsione per quelli relativi a fatti anteriori alla data del 1° gennaio 2006, fino a concorrenza del numero dei casi mancanti;

esenzione dal pagamento di ticket per ogni tipo di prestazione sanitaria, di cui all'articolo 15;

b) in relazione alla legge 23 novembre 1998, n. 407:

assegno vitalizio, nella misura originaria prevista di 500 mila lire, pari ora a **500,00** ~~**258,23**~~ euro, soggetta a perequazione annua, di cui all'articolo 2, commi 1, 1-bis, 2 e 4. In mancanza di nuovi casi, si procede a corresponsione per quelli relativi a fatti anteriori alla data del 1° gennaio 2006, fino a concorrenza del numero dei casi mancanti;

i benefici in materia di assunzioni dirette, con le prerogative e le modalita' di cui all'articolo 1, comma 2, come modificato dall'articolo 2 della legge 17 agosto 1999, n. 288;

i benefici in materia di borse di studio, di cui all'articolo 4;

c) in relazione alla legge 3 agosto 2004, n. 206:

1) possibilita' di rivalutazione delle percentuali di invalidita', ~~**gia' riconosciute ed indennizzate, di cui all'articolo 6, comma 1;**~~

2) il riconoscimento del diritto all'assistenza psicologica a carico dello Stato, di cui all'articolo 6, comma 2;

3) il beneficio dell'esenzione dall'imposta di bollo, relativamente ai documenti e agli atti delle procedure di liquidazione dei benefici, nonche' quello dell'esenzione dell'erogazione delle indennita' da ogni tipo di imposta, di cui all'articolo 8.

2. Ai fini della progressiva estensione dei benefici gia' previsti dalla vigente normativa in favore delle vittime della criminalita' e del terrorismo, alle integrazioni ed alla corresponsione delle ulteriori provvidenze di cui alle leggi indicate al comma 1, si potra' far luogo subordinatamente a nuova autorizzazione di spesa.

MODIFICA ALL'ART. 5 -D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243

L'art. 5 è soppresso ed è sostituito dal seguente:

Art. 5. Percentualizzazione unica della invalidità complessiva (IC)

Le commissioni mediche ospedaliere dei Dipartimenti Militari di Medicina Legale, di cui all'articolo 195 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, provvedono all'accertamento, al riconoscimento, alla valutazione e alla determinazione della percentuale unica di invalidità indicante l'invalidita' complessiva (IC), comprensiva dell'invalidità permanente (IP), del danno biologico (DB) e del danno morale (DM), e dell'eventuale aggravamento, secondo i criteri medico-legali previsti agli articoli 3 e 4 del DPR 30 ottobre 2009, n. 181 (GU n.292 del 16-12-2009) e adottando i principi e la "tabella aperta" di cui al DPR....., nei casi ivi previsti,

MODIFICA ALL'ART. 6 -D.P.R. 7 LUGLIO 2006, N. 243

Art. 6. Riconoscimento delle infermita' per particolari condizioni ambientali od operative

1. L'accertamento della dipendenza da causa di servizio, per particolari condizioni ambientali od operative di missione, delle infermita' permanentemente invalidanti o alle quali consegue il decesso, nei casi previsti

dall'articolo 1, comma 564 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e' effettuato secondo le procedure di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, prescindendo da eventuali termini di decadenza.

2. Le Commissioni mediche ospedaliere di cui all'articolo 165, comma primo, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, nella composizione e con le modalita' previste dall'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, esprimono il giudizio sanitario **sulla percentualizzazione dell'invalidita', di cui all'articolo 5.**

3. Le infermita' si considerano dipendenti da causa di servizio per particolari condizioni ambientali od operative di missione, solo quando le straordinarie circostanze e i fatti di servizio di cui all'articolo 1, comma 1, lettera c), ne sono stati la causa ovvero la concausa efficiente e determinante.

4. Il Comitato di verifica per le cause di servizio di cui all'articolo 10 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, di seguito denominato: «Comitato», entro trenta giorni dal ricevimento degli atti, accerta la riconducibilita' delle infermita' dipendenti da causa di servizio alle particolari condizioni ambientali od operative di missione **adottando i principi e la *"tabella aperta"* di cui al DPR....., nei casi ivi previsti,** e si pronuncia con parere da comunicare all'amministrazione entro quindici giorni.

5. Il parere di cui al comma 4 e' motivato specificamente in ordine alla ricorrenza dei requisiti previsti dal comma 3 **e comma 4** ed e' firmato dal presidente e dal segretario del Comitato.

6. Nell'esame delle pratiche in cui le infermita' non risultino ancora riconosciute dipendenti da causa di servizio, oltre al parere di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, il Comitato esprime contestualmente anche il parere motivato di cui al comma 4.

7. Per l'esame delle pratiche finalizzate alla concessione dei benefici di cui al presente regolamento, il Comitato e' integrato di volta in volta da un ufficiale superiore o da un funzionario, scelti tra esperti della materia, dell'arma, corpo o amministrazione di appartenenza.

8. Sulle domande per le quali vengono accertati i requisiti previsti dal comma 564 della citata legge n. 266 del 2005, l'amministrazione adotta, nei termini e secondo le competenze previste dall'articolo 14 del decreto del Presidente della Repubblica 29 ottobre 2001, n. 461, il provvedimento di riconoscimento della dipendenza da causa di servizio, per particolari condizioni ambientali od operative di missione, delle infermita' permanentemente invalidanti, percentualizzandole ai fini della corresponsione delle pertinenti provvidenze.

ART. 14

INTERPRETAZIONE AUTENTICA DELL'ART. 6 DEL D.L. 6 DICEMBRE 2011, N. 201

(GU N.284 DEL 6-12-2011 - SUPPL. ORDINARIO N. 251)

Ferma la tutela derivante dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, l'art. 6 del D.L. n. 201 del 6 dicembre 2011 si interpreta nel senso che nei confronti dei dipendenti dello

Stato affetti da o deceduti a causa di tecnopatie di cui alla "tabella aperta" allegata al DPR....., nei casi ivi previsti, si applica la speciale tutela per le vittime del dovere e loro equiparati.

ART. 15

TUTELA LEGALE A CARICO DELLO STATO

1. Al personale militare e civile di cui alla presente legge, e ai familiari superstiti, è riconosciuto il diritto all'assistenza legale gratuita a totale carico dello Stato.

2. Con decreto del Ministro della Difesa, del Ministro dell'Interno e del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Giustizia, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al comma 1, anche mediante convenzione con le Associazioni delle Vittime di fattori nocivi e del Dovere ed Equiparati.

3. Per le finalità di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo è autorizzata la spesa di 5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016.

SCHEDE

SCHEDA N. 1

LA DIMENSIONE (SOTTOSTIMATA E INCOERENTE) DEL DANNO CAUSATO DALL'AMIANTO NELL'AMBITO DEL COMPARTO DIFESA E SICUREZZA NAZIONALE

Nel 1977, in base alla evidenza scientifica, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.), attraverso l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (I.A.R.C.), ha classificato tutti i tipi di amianto commercializzato, "CANCEROGENO CERTO PER L'UOMO", stabilendo altresì che nessun valore limite di esposizione può essere proposto come sicuro [79];

Questa evidenza scientifica è stata riaffermata nel 2009 dalla stessa O.M.S. (Monografia IARC 2012 Vol. 100 parte C [80]) ampliando la lista degli organi bersaglio che questo micidiale cancerogeno colpisce: -**MESOTELIO** (– mesotelioma della pleura, del peritoneo, del pericardio e della tunica vaginale del testicolo-), **POLMONE** (-cancro del polmone, asbestosi, Placche e/o ispessimenti pleurici con o senza atelettasia rotonda, Pneumoconiosi da asbesto, Bronco Pneumopatie Croniche Ostruttive(BPCO da polveri di asbesto), ecc. -), **TRATTO GASTRO INTESTINALE (-**cancro allo Stomaco e al colon retto-), **PRIME VIE RESPIRATORIE** (-cancro alla laringe e alla faringe-)**, ORGANI RIPRODUTTIVI** (Cancro all'Ovaio)**-[81]].** Inoltre, è stato segnalato un significativo aumento dei **tumori biliari** e un accresciuto rischio di sviluppare **tumori dell'apparato urinario** nei lavoratori esposti ad amianto[82].

E' scientificamente provato che l'amianto è una di quelle sostanze cancerogene che manifestano, progressivamente, i letali effetti anche a distanza di molti anni rispetto alla prima esposizione, e questo si può affermare anche in merito alle altre sostanze quali l'uranio, nanopolveri, radon e vaccini e a qualsiasi altro agente biologico, chimico, genotossico, cancerogeno, ecc..

E' scientificamente provato che la progressione delle "placche pleuriche" è lenta. Si sa, ed è scientificamente provato, che le "placche pleuriche" oltre a provocare una diminuzione della funzionalità respiratoria, sono riconosciute dalla comunità scientifica mondiale *<<[...]sia come marker espositivo ad amianto sia come marker prognostico di rischio di accresciuto rischio neoplastico[...]>>* [83]. Si sa anche che, *<<[...]A parità di esposizione, in soggetti con presenza di"placche pleuriche" vi è un aumentato rischio di mesotelioma e tumore del polmone (Hillerdal 1994; Hillerdal 1997). Ciò è verosimilmente conseguenza dell'elevata esposizione/accumulo di asbesto e non di degenerazione maligna delle placche. Analogamente vi è, in portatori di"placche pleuriche" un aumento del rischio di asbestosi (Rogan 1987). [...]>>* [84]

79 - **Monografia I.A.R.C. 1977 Vol. 14**
80 - **Monografia IARC 2012 Vol. 100 parte C.**
81 - **D.M. del 10.06.2014** (G.U. 212 del 12.09.2014), ampliata con l'accoglimento delle indicazioni della recente, sopracitata Monografia IARC 2012 Vol. 100 parte C,
82 - **Istituto Nazionale Ramazzini per la ricerca contro il cancro**
83 -P. Comba e M. Soffritti: CTU della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Padova- Processo Marina 2.
84 -C. Magnani, P. Piccioni, P. Comba e P. Amendola, CTU della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Voghera- Processo Fibronit -Broni

In pratica, a parte gli arti, l'amianto è un potente cancerogeno democratico che provoca il Cancro su tutto il corpo Umano. Per chi è stato esposto è come avere nel corpo una bomba ad orologeria!

Purtroppo, il fatto che il personale delle Forze Armate e tutto il Comparto Difesa sia travolto dalla tragedia causata dalla indebita esposizione alle micidiali fibre di amianto è un dato tragicamente incontrovertibile che troverà il suo picco di incidenza intorno al 2020/2025, continuando a provocare malattie incurabili e a mietere vite umane nei successivi 15/20 anni e oltre.

Tuttavia, sulla attuale e pregressa dimensione del danno subìto dal personale dipendente non c'è chiarezza.

Tale situazione è dovuta in primo luogo a: (I) una atavica grave e generale sottorilevazione del fenomeno infortunistico professionale[85], che unita ad altri fattori quali (II) il lungo periodo di latenza della manifestazione delle malattie e patologie asbesto correlate rispetto alla prima esposizione al cancerogeno minerale (III) e interni alle FFAA relativi all'organizzazione della rilevazione epidemiologica, completano il quadro.

In merito alla SOTTOSTIMATA E INCOERENTE rilevazione del fenomeno infortunistico professionale in ambito Difesa e Sicurezza Nazionale, si riporta di seguito una rassegna dei dati epidemiologici ufficiali disponibili a questo CAD:

- L'ammiraglio Sergio Natalicchio, Direttore Generale della Sanità Militare dal 14 marzo 1998 al 11 ottobre 2000, nel corso dell'audizione in **Commissione Bicamerale sul ciclo dei rifiuti del 23.02.2000**, riporta che nel periodo 1989/1999 (11 anni) l'incidenza di patologie specifiche asbesto-correlate era di **31 casi tra militari e civili**;

- **Agli atti del processo "Marina 1" svoltosi a Padova,** secondo la Marina Militare, nel periodo 1984/2003 (22 anni) sono stati censiti **113 casi di malattie asbesto-correlat**e;

- **Nell'ambito dello stesso processo "Marina 1", secondo la Procura di Padova, al 2006** in ambito

85 - **Piano Nazionale della Prevenzione 2014/2018** (pag. 45 -[...] In Italia, le morti indicate da INAIL come direttamente conseguenti a malattia professionale, sono oscillate annualmente tra 700 e 900, dato sottostimato. -[...]- In particolare, relativamente alle neoplasie, assumendo una stima prudenziale di una origine lavorativa per il 4% delle morti per questa causa che annualmente si registrano in Italia, **il numero di morti attese risulterebbe di circa 6.400 l'anno.**
Ufficialmente, per la difficoltà oggettiva di riconoscimento della causa lavorativa e la ancora insufficiente sensibilità del personale sanitario alla rilevazione delle esposizioni professionali, il numero dei casi di neoplasie annualmente riconosciute di origine lavorativa risulta notevolmente inferiore alla cifra sopra stimata e in grande maggioranza riferite a pregressa esposizione ad amianto.

Marina Militare, i casi accertati di malattie e patologie asbesto-correlate sono **530, di cui 370 mesoteliomi;**

- Il sottosegretario alla Difesa, On. Alfano rispondendo alla **interpellanza 2-000363 presentata dagli On. Piras e Migliore (SEL)** e discussa il 14.01.2014, riferisce che **nel periodo 1991-2013 (23 anni) sono stati censiti 950 casi** di patologie asbesto-correlate relative al solo personale in servizio attivo, in quanto, **ha detto, dopo il congedo/quiescenza tali informazioni non afferiscono più alla sanità militare,** ma percorrono i percorsi civili. Nello specifico, le patologie risultano **51 – quelli totalmente censiti (si presume Mesoteliomi ndr) –, di cui 33 deceduti,** mentre, per quanto riguarda le patologie polmonari, sono stati notificati – significa che è stata fatta la comunicazione – 275 casi. Tale numero si riferisce a tutti i casi osservati nelle Forze armate nel periodo indicato, senza alcuna indicazione di nesso causale con qualsiasi tipo di eziologia. Per quanto concerne, le altre sedi invece, sono stati segnalati: 40 tumori di laringe, 53 tumori alla faringe, 135 tumori allo stomaco e 396 tumori al colon retto.

- Il IV Rapporto 2012 [86] del Registro Nazionale dei Mesoteliomi (in seguito **ReNaM**) riporta che, considerando l'intera finestra temporale di osservazione (1993-2008) -15 anni- e i soli soggetti colpiti dalla malattia per motivo professionale, **il settore della Difesa Militare risulta tra i settori di attività maggiormente coinvolti** (nel senso di peso percentuale delle esposizioni in quel settore rispetto al totale), **pari al 4,24 % del totale della casistica**, con 463 casi di Mesotelioma Maligno con almeno una occasione di esposizione ad amianto nel settore (M=459; F=4) **di cui 215 casi (46,4%)** con esposizione esclusiva esclusiva nel Comparto Difesa (M=212; F=3).

- **Da una analisi di quest'ultimi dati ReNaM** [87] eseguita dalla AFeVA Sardegna Onlus, che considera i 215 casi -censiti in detto rapporto- con esposizione professionale esclusiva nel Comparto Difesa, si evidenzia che il numero dei casi del personale militare colpito da Mesotelioma Maligno con codici "Ateco 91" con esposizione esplicita nelle categorie di "Macchina" e "Coperta" sono complessivamente 147 (100%), di cui 88 (59,9%) casi nel personale di "Macchina" e 59 (40,1%) casi nel personale di "Coperta".

Questo significa che l'amianto respirato a bordo di una Nave o di un Sommergibile non ha fatto e non fa distinzione tra personale di "Macchina" e personale di "Coperta", come si vorrebbe far credere!

- Inoltre, dal confronto dei dati del IV Rapporto ReNaM 2012 coi quelli resi nel recente V Rapporto ReNaM 2015 [88], sintetizzati nella sottostante **TABELLA di raffronto dei dati ReNaM**,

86 *IV Rapporto ReNaM, Categoria 35, pag. 142*
87 AFeVA Sardegna Onlus, Elaborazione dati IV Rapporto ReNaM comparto Difesa
88 ***V Rapporto ReNaM,*** *Categoria 35, pag. 173*

considerando il quadriennio 2009/2012, e tenuto conto che i dati riferiti al 2012 di quest'ultimo V Rapporto, sono *"[...] parziali, in corso di aggiornamento"*[89], emerge che il personale del comparto della Difesa si conferma tra quello che maggiormente paga in termini di vite umane inutilmente perse a causa dell'Amianto con un incremento costante di casi di MESOTELIOMA MALIGNO, sia nella casistica relativa a *"con almeno una occasione di esposizione ad amianto nel settore)" da 29 casi a 31 casi anno nei periodi considerati con una media nell'ultimo quadriennio di 40 nuovi casi,* sia, mediamente, in tutte le finestre temporali considerate, nella casistica relativa a *"con esposizione ad amianto esclusiva nell'ambito della Comparto Difesa"* **con 14 nuovi casi/anno di MESOTELIOMA MALIGNO.**

Raffronto dati ReNam IV Rapporto 1993/2008 -16 anni- e V Rapporto 1993/2012 -20 anni-

Numero di esposizioni professionali definite nei casi di mesotelioma segnalati al ReNaM per categoria economica		(Italia, 1993-2008 - 16 anni -) almeno una expo nella categoria	casi anno (casi tot /16 anni)	(Italia, 1993-2012 – 20 anni-) almeno una expo nella categoria	casi anno (casi tot /20 anni)	Differenza 1993/12 2008/12 (n casi in 4 anni)	casi anno (casi tot / 4 anni)	**Numero Casi con esposizione esclusiva nella categoria 93/08 (16 anni)**	Expo esclusiva casi anno (casi tot /16 anni)	**Numero Casi con esposizione esclusiva nella categoria 93/12 (20 anni)**	Expo esclusiva casi anno (casi tot /20 anni)	Differenza 1993/12 2008/12 (n. casi in 4 anni)	casi anno (casi tot / 4 anni)
		N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi	N casi
Cat. 35	**Difesa Militare**	**463**	29	**621**	31	**158**	**40**	**215**	**14**	**271**	**14**	**56**	**14**

A questo quadro, si aggiunga che il rapporto fra mesoteliomi e tumori del polmone asbesto correlati, a livello di popolazione, viene scientificamente stimato intorno ad 1:1 e che nelle zone o siti con maggior gettito di mesoteliomi (a esempio: siti Industriali o Militari), questo rapporto può arrivare sino a 1:10 [90].

Il Prof. Morando Soffritti, consulente del Sostituto Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Padova, Dottor Sergio Dini, che ha condotto l'inchiesta giudiziaria nota alle cronache come il processo alla "Marina 1", considerando come base di osservazione annua una media di 40/50 mila dipendenti della Forza Marina e un *turn over* di 100.000 ragguagliato in un periodo di 30 anni, stima ***"un tasso di incidenza annuale del Mesotelioma nella Marina Militare di 10 su 100.000 unità, rispetto a quello medio della popolazione italiana di 1,2 su 100.000 unità.***

Infine, più recentemente, il Ministro della Difesa, Sen. Roberta Pinotti [91], il 10 agosto 2015, rispondendo ad una interrogazione Parlamentare 4-08875, presentata il 22 aprile 2015 dall'On. Luigi DI MAIO, nel precisare che *[...]la lunga latenza (dai 25 ai 45 anni) tra l'esposizione all'asbesto e la diagnosi di malattia, specie nei casi di mesotelioma, comporta che l'evidenza clinica della patologia si manifesti in una fascia di età in cui il soggetto, avendo cessato il servizio attivo, è definitivamente assistito dal Servizio Sanitario Nazionale e, pertanto, eventuali patologie non vengono notificate alla sanità militare.[...]* riferisce che *[...] in merito ai casi di «malattia asbesto correlata ad oggi accertati», sulla base delle risultanze*

89 ***V Rapporto ReNaM,*** *Tabella 1, pag. 32*

90 **Mortalità per tumore del polmone asbesto correlato** -INAIL - Registro Nazionale dei Mesoteliomi - 2016

91 - Risposta del Ministro della Difesa, Sen. Roberta Pinotti, resa in data 10/08/2015 alla interrogazione Parlamentare n. 4-08875, presentata il 22 aprile 2015 dall'On. Di Maio

acquisite dall'osservatorio epidemiologico della Difesa (alle dipendenze dell'ispettorato generale della sanità militare), ***dal 1° gennaio 1996 al 1° quadrimestre 2015*** *(19 anni) risultano 405 casi (20,91 casi anno-tutte le cause), di cui 76 riguardano il personale dell'Aeronautica militare, 115 dell'Arma dei Carabinieri, 112 dell'Esercito italiano e 102 della Marina militare. Relativamente al numero dei «decessi», nello stesso arco temporale risultano 211 decessi, di cui 45 casi in Aeronautica militare, 50 nell'Arma dei Carabinieri, 39 nell'Esercito italiano e 77 nella Marina militare.*

Per brevità e per concludere, in merito alla rilevazione epidemiologica del fenomeno infortunistico professionale in tema di amianto, si portano a riferimento i dati riportati nella citata recente risposta resa in data 10/08/2015 dal Ministro della Difesa, Sen. Roberta PINOTTI[92], alla interrogazione Parlamentare n. 4-08875, presentata il 22 aprile 2015 dall'On. DI MAIO, integrati con la risposta resa in data 29/05/2012 dal Ministro della Difesa, DI PAOLA[93], all'interrogazione n. 4-13579 presentata il 13 ottobre 2011 dall'On. TURCO, e con i dati riportati nella nota di PERSOMIL n. M_D GMIL 0201242 15-04-2015 [94] a firma del Vice Direttore Generale, Amm. Div. Pierluigi ROSATI, riepilogati nella seguente **TABELLA 1**:

TABELLA 1: Fonte: Risposta del Ministro della Difesa, PINOTTI, in data 10/08/2015 all'interrogazione n. 4-08875 On. Di Maio, del 22/04/2015

SITUAZIONE CURRICULUM		FORZA ARMATA / CATEGORIA	CURRICULA RICHIESTI	CURRICULA NEGATI	EPIDEMIOLOGIA Patologie asbesto-correlate ACCERTATE - casi dal 01.01.1996 al 1° quadrimestre 2015 – (20 anni)				
					CASI	DECEDUTI	ISTANZE Vittime del Dovere		Stato di trattazione
TOTALI PERSONALE MILITARE AL 30/04/2015	14149	MARINA	11585	?	102	77	602	243	POSITIVE
		AERONAUTICA	2063	?	76	45		103	NEGATIVE
		ESERCITO	307	?	112	39		256	IN ISTRUTTORIA
		CARABINIERI	194	186*	115	50	MINISTERO INTERNO ?		
TOTALI PERSONALE CIVILE AL 17/10/ 2014	8538** nota di PERSOMIL n. M_D GMIL 0201242 15-04-2015 a firma del Vice Direttore Generale, Amm. Div. Pierluigi ROSATI	CIVILI	8538	* (Fonte: Risposta del Ministro della Difesa Di Paola in data 29/05/2012 all'interrogazione n. 4-13579 On. Turco, del 13 ottobre 2011	?	?			
TOTALI	22687	TOTALI	22687		405	211			

Dalla TABELLA 1 risulta che le domande ai fini del rilascio dei ***Curriculum*** lavorativi per il riconoscimento dei benefici previdenziali, presentate dal personale militare e da quello civile dell'Amministrazione della Difesa, sono, complessivamente, **22.687,** di cui **8.538** dal personale civile e **14.149** dal personale militare, così suddiviso:

- **Marina**: 11.585 ; **-Aeronautica**: 2.063 ; **-Esercito** : 307 ; - **Carabinieri**: 194 ;

Sul fronte epidemiologico, sempre nella **TABELLA 1,** si osserva in primo luogo la sottostimata e pur tuttavia sostanziale omogeneità e trasversalità del fenomeno delle patologie e malattie asbesto correlate

92 - Risposta del Ministro della Difesa, Sen. Roberta Pinotti, resa in data 10/08/2015 alla interrogazione Parlamentare n. 4-08875, presentata il 22 aprile 2015 dall'On. Di Maio

93 - Risposta del Ministro della Difesa, Di Paola, resa in data 29/05/2012 all'interrogazione Parlamentare n. 4-13579 presentata il 13 ottobre 2011 dall'On. Turco

94 - PERSOMIL, Vice Direttore Generale, Amm. Div. Pierluigi ROSATI Nota di **PERSOMIL M_D GMIL 0201242 15-04-2015.**

(**dichiarate ufficialmente accertate**) che ha colpito il personale militare (del personale civile non v'è traccia) ed inoltre emerge evidente il **dato estremamente controverso** relativo alla casistica riferita al personale dell'ARMA dei Carabinieri: da un lato infatti, con **115 casi accertati , di cui ben 50 deceduti,** risulta la FFAA più colpita da patologie asbesto-correlate accertate, mentre dall'altro, sul fronte della dichiarazione dell'Ente sulla pregressa esposizione del proprio personale ad amianto ai fini previdenziali, l'Arma ha definito negativamente 186 richieste di rilascio del ***Curriculum*** (il 96% dei 194 richieste dal predetto personale) *<<[...]in quanto non sono stati individuati, dall'Arma stessa, siti in cui possa essersi verificata una possibile esposizione all'amianto.[..]*[95] *>>*. **Delle due, una!**

A questi dati va aggiunto che a questo CAD risulta colpito anche il personale della Guardia di Finanza, in particolare di mare, e che i 405 casi di *« malattia asbesto correlata ad oggi accertati »*, rilevati dal 1° gennaio 1996 al 1° quadrimestre 2015 dall'osservatorio epidemiologico della Difesa (alle dipendenze dell'ispettorato generale della sanità militare) si riferiscono al personale dipendente in servizio attivo, in quanto *<<[...]il soggetto, avendo cessato il servizio attivo, è definitivamente assistito dal Servizio Sanitario Nazionale e, pertanto, eventuali patologie non vengono notificate alla sanità militare.[...]*[96]

SCHEDA n. 2

PRINCIPI DELLA *"TABELLA APERTA"*

"PRINCIPIO DELLA POTENZIALE NOCIVITÀ AMBIENTALE"

RISCHI LEGATI A FATTORI PATOGENI RICONDUCIBILI A PARTICOLARI CONDIZIONI AMBIENTALI E OPERATIVE

Nei teatri operativi, nelle navi, nei sommergibili, negli arsenali, nelle installazioni, nei poligoni e nei mezzi, il personale militare e civile alle dipendenze dello Stato presta il proprio servizio in macro e microclimi particolari ed estremi, spazi angusti e con scarso ricambio di aria ecc. e che, in tali particolari condizioni ambientali e operative **è potenzialmente costantemente esposto a una moltitudine di fattori e sostanze nocive, chimiche, cancerogene, genotossiche e mutagene, agenti biologici di ogni genere e tipo** (*amianto, uranio, nanoparticelle, radon, vaccini, virus, radiazioni, campi elettromagnetici, radiofrequenze, oli e grassi minerali e sintetici, prodotti della raffinazione del petrolio, benzene, idrocarburi policiclici aromatici, polveri e micropolveri, vapori, fumi e gas e miscele di gas vari, FAV -fibre artificiali vetrose, schock termici, ecc. ecc.-*.).

95 - Risposta del Ministro della Difesa, Di Paola, resa in data 29/05/2012 all'interrogazione Parlamentare n. 4-13579 presentata il 13 ottobre 2011 dall'On. Turco

96 - Risposta del Ministro della Difesa, Sen. Roberta Pinotti, resa in data 10/08/2015 alla interrogazione Parlamentare n. 4-08875, presentata il 22 aprile 2015 dall'On. Di Maio

"CRITERI PER L'ACCERTAMENTO E IL RICONOSCIMENTO DEL NESSO DI CAUSALITÀ"

1- La ***"tabella aperta"*** è la tavola di corrispondenza in cui sono elencati i ***"luoghi"*** (Navi – Sommergibili – Arsenali - Installazioni – Siti - Teatri operativi o di esercitazione), gli ***"agenti causali"*** di cui qui si tratta [97] e le ***"tecnopatie correlate"*** alle quali le Amministrazioni, le **CMO** e il **CVCdS**, ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze e funzioni, riconosceranno d'ufficio il ***"nesso di causalità"*** applicando il principio della ***"presunzione legale d'origine"*** in forza della riconosciuta ***"potenziale nocività ambientale"*** dei predetti ***"luoghi"*** in cui sono, o erano, presenti gli ***"agenti causali"***, cioè *infermità e lesioni riconosciute dipendenti da cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi mono o multifattoriali in occasione dello stesso,* **ai fini e per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati , e ai familiari superstiti;**

2- Il tavolo tecnico, nella stesura della *"**tabella aperta"**,* individua i ***"luoghi"*** (Navi – Sommergibili – Arsenali- Installazioni – Siti - Teatri operativi o di esercitazione), con la potenziale presenza degli ***"agenti causali"*** negli stessi e le ***"tecnopatie correlate"*** agli ***"agenti causali",*** **tenendo conto dei *Curriculum*** lavorativi amianto, **dei dati tecnici forniti dalle Amministrazioni interessate, dei lavori delle quattro Commissioni Parlamentari di Inchiesta sugli effetti dell'utilizzo dell'uranio, amianto, radon e vaccini, delle sentenze positive per le Vittime passate in giudicato, degli esiti dei procedimenti di cui ai successivi punti 4, 5 e 6, dei dati di letteratura scientifica in materia, delle relazioni tecniche stilate da esperti, nonché di prove testimoniali.**

3- Gli ***"agenti causali"*** *e* le ***"tecnopatie correlate"*** sono individuati integrando i dati rilevati nel precedente punto 2 coi dati del DM del lavoro e delle politiche sociali del 10.06.2014 [98] e con i codici delle malattie e dei problemi sanitari correlati (ICD-10 [99]).

4- In caso di ***"tecnopatie"*** non incluse nella predetta *"**tabella aperta"*** e/o non coincidenti coi ***"luoghi"*** e/o con gli ***"agenti causali"***, le ***CMO*** ai fini del dell'***accertamento,*** e il ***CVCdS***, ai fini del ***riconoscimento,*** della dipendenza da cause e/o concause riconducibili al servizio e ad esposizioni a fattori nocivi mono o multifattoriali in occasione dello stesso, ***valutano, di volta in volta,*** sulla base delle prove, anche testimoniali, fornite dalla vittima o dai familiari superstiti, nonché sulla base dei nuovi dati tecnici forniti dalle Amministrazioni interessate, di nuovi e aggiornati dati di letteratura scientifica in materia e delle relazioni tecniche stilate da esperti. In tali casi, sulla base dell'accertamento medico-legale effettuato dalle

97 **-Elenco indicativo - NON esaustivo -degli "agenti causali":** *amianto, uranio, nanoparticelle, radon, vaccini, virus, radiazioni, campi elettromagnetici, radiofrequenze, oli e grassi minerali e sintetici, prodotti della raffinazione del petrolio, benzene, idrocarburi policiclici aromatici, polveri e micropolveri, vapori, fumi e gas e miscele di gas vari, FAV -fibre artificiali vetrose, schock termici, ecc. ecc.-.*

98 **-D.M. del 10.06.2014** (G.U. 212 del 12.09.2014) - Approvazione dell'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali e' obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del Testo Unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni. (14A06940) (GU Serie Generale n.212 del 12-9-2014)

99 **-ICD-10** CLASSIFICAZIONE STATISTICA INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE E DEI PROBLEMI SANITARI CORRELATI

CMO, il ***CVCdS*** applica il *"**principio della preponderanza dell'evidenza causale"*** avallato dalla Corte di Cassazione, ossia del canone del "***più probabile che non"*** [100]-[101]-[102].

5- In caso di esito amministrativo positivo del predetto ***accertamento e riconoscimento*** , il ***Comitato di Verifica delle Cause di Servizio***, per il tramite della Amministrazione del dipendente, informa tempestivamente il ***tavolo tecnico*** di cui al DPCM 22/12/2008 che provvederà all'immediato aggiornamento d'ufficio della *"**tabella aperta", con*** la ***"tecnopatia correlata"*** **e/o** dei ***"luoghi"*** e/o degli ***"agenti causali"***, prima non contemplati.

6- In caso di esito amministrativo negativo del predetto ***accertamento e riconoscimento***, se da un conseguente giudizio Giurisdizionale di I° grado viene riconosciuta la dipendenza da cause e/o concause riconducibili al servizio, l'Amministrazione del dipendente informa tempestivamente il tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008 che provvederà all'immediato aggiornamento d'ufficio della *"**tabella aperta", con*** la ***"tecnopatia correlata"*** **e/o** dei ***"luoghi"*** e/o degli ***"agenti causali"***, prima non contemplati.

"CRITERI PER L'ACCERTAMENTO E VALUTAZIONE DEI DANNI"

1- Ai fini dell'accertamento e valutazione della percentuale dell'invalidità e dell'eventuale aggravamento delle infermità e lesioni, per la concessione della pensione privilegiata ordinaria, dell'equo indennizzo e delle provvidenze di legge previste a conforto delle vittime del dovere ed equiparati, e ai familiari superstiti, le ***CMO,*** con riferimento alla ***"tabella aperta",*** si applica il DPR 181/2009.

100 - **Corte di Cassazione, Sentenza n. 7554/2012 -** <<Essendo eguali i principi che regolano il nesso causale in materia penale ed in materia civile (art. 40 e 41 c.p.) ciò che muta sostanzialmente tra il processo penale e quello civile è la regola probatoria, in quanto nel primo vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio" (cfr. Cass. Pen. S.U. 11 settembre 2002, n. 30328, Franzese), mentre nel secondo vige la regola della **preponderanza dell'evidenza o "del più probabile che non"**, stante la diversità dei valori in gioco nel processo penale tra accusa e difesa, e l'equivalenza di quelli in gioco nel processo civile tra le due parti contendenti, come rilevato da attenta dottrina che ha esaminato l'identità di tali standars delle prove in tutti gli ordinamenti occidentali, con la predetta differenza tra processo civile e penale (Cass. 16.10.2007, n. 21619; Cass. 18.4.2007, n. 9238).>>

101 - **Cassazione Civile, Sez. Lav., Sentenza n. 6105/2015-** <<Questa Corte, con giurisprudenza consolidata ha affermato (cfr., fra le altre, Cass. n. 23990 del 2014, n. 23207 del 2014, Cass. n. 14770 del 2008; Cass. n. 13361 del 2011) che in materia di nesso causale tra attività lavorativa e malattia professionale, trova diretta applicazione la regola contenuta nell'art. 41 cp, per cui il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale **va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota**, alla produzione dell'evento, mentre solamente se possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia di per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge.
Nella specie, la Corte d'Appello non ha fatto corretta applicazione del suddetto principio, atteso che essa stessa ha riconosciuto, come affermato dalla CTU, la **compresenza di due cause**, rigettando, quindi, la domanda in base ad un giudizio di alta probabilità fondato su affermazioni non adeguatamente motivate e generiche ("mentre è certo che fumare trenta sigarette al giorno rende altamente probabile il rischio di contrarre un carcinoma polmonare, non altrettanto può dirsi quanto alle polveri indicate nell'atto introduttivo, anche perché non è stato indicato né accertato il quantitativo di esse e, come visto, il periodo di esposizione lavorativa non pare sia stato particolarmente lungo"), che danno luogo a motivazione insufficiente e contraddittoria, atteso che solamente se possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge, valutazione nella cui effettuazione va adeguatamente presa in considerazione l'attività lavorativa svolta dal lavoratore, con riguardo all'esposizione a fattori nocivi in relazione alla malattia contratta, ed il tempo dello stessa.>>

102 - **Cassazione Civile, Sez. Lav., Sentenza n. 5576/ 2016** -<<E', infatti, consolidato l'orientamento di questa Suprema Corte, per il quale "anche nella materia degli infortuni sui lavoro e delle malattie professionali trova diretta applicazione la regola contenuta nell'art. 41 c.p., per cui il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, mentre solamente se possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia per sé sufficiente a produrre l'infermità tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico richiesto dalla legge" (Cass. 11 novembre 2014, n. 23990; conforme Cass. 26 marzo 2015, n. 6105, in un caso in cui la sentenza di merito aveva, con giudizio probabilistico, ritenuto il tabagismo prevalente in punto di efficacia causale della malattia neoplastica polmonare senza dare rilievo all'esposizione lavorativa ai fumi di fonderia di fusione dell'acciaio).>>

2- La percentuale unica di invalidità indicante l'invalidità complessiva (IC), che in ogni caso non può essere inferiore alla misura del ventuno per cento (Tab. A, cat. 8^) nè superare la misura del cento per cento, è data dalla somma delle percentuali del danno biologico, del danno morale e del valore, se positivo, risultante dalla differenza tra la percentuale di invalidita' riferita alla capacita' lavorativa e la percentuale del danno biologico: IC= DB+DM+ (IP-DB).

"LINEE GUIDA PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA ED EPIDEMIOLOGICA"

PREVENIRE-CURARE-ASSISTERE

Le linee guida per la Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica sono elaborate dal tavolo tecnico di cui al DPCM 22/12/2008, tenendo conto che la sorveglianza sanitaria è strettamente correlata alla sorveglianza epidemiologica e alla prevenzione primaria.

Infatti, grazie alla sorveglianza sanitaria vengono rilevate precocemente le malattie e le neoplasie e se ne attribuisce l'eziologia -o la probabile eziologia-, permettendo l'avvio tempestivo di politiche di prevenzione primaria -perché se si rileva il Danno e si conosce l'Eziologia, si fà PREVENZIONE, si evitano cioè nuove esposizioni in funzione della conoscenza delle fonti di rischio che vengono così eliminate tempestivamente-, e infine, ma non per ultimo, consente l'avvio tempestivo del malato alle migliori cure disponibili in strutture accreditate e certe, agendo altresì d'ufficio nelle pratiche burocratiche di accesso ai diritti risarcitori previsti, avviando con tempestività l'iter della "prevenzione" sociale.

Le linee guida per la Sorveglianza Sanitaria ed Epidemiologica dovranno in particolare tener conto di tutti i potenziali fattori nocivi presenti in ambito Difesa e sicurezza nazionale e delle **"utilità"** universalmente riconosciute ai programmi di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti ad Amianto e/o ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc. .:

utilità clinica *- possibilità di effettuare una efficace* ***diagnosi precoce*** *e un controllo dello stato di salute;*

utilità di sanità pubblica *- possibilità di effettuare una efficace prevenzione secondaria indirizzata a ridurre i rischi aggiuntivi e a modificare gli stili di vita;*

utilità etico-sociale *- possibilità di informare in modo capillare i soggetti a rischio;*

utilità medico-legale *- tempestività di certificazione di malattia professionale;*

utilità epidemiologica *- possibilità di effettuare:*

• *una* ***sorveglianza epidemiologica,*** *ossia un'osservazione continuativa nel tempo dei singoli soggetti o della coorte di ex esposti all'amianto e/o ad agenti biologici, chimici, cancerogeni, ecc. , a rischio di sviluppare malattie e patologie, finalizzata a fornire informazioni utili per il loro contenimento a tutti gli organismi deputati a farlo;*

• ***studi epidemiologici*** *che portino ad una migliore conoscenza del rapporto causa-effetto.*

SCHEDA n. 3

CRITERI PER IL RICONOSCIMENTO DEI BENEFICI PREVIDENZIALI CONNESSI ALLA INCONSAPEVOLE ESPOSIZIONE AD AMIANTO SUBÌTA DAL PERSONALE MILITARE E CIVILE DELLA DIFESA E DELLA SICUREZZA NAZIONALE

- **1- PERSONALE INTERESSATO:**

Il personale militare e civile interessato dal presente capitolo si colloca nella categoria dei "Lavoratori Precoci", ovvero lavoratori che hanno iniziato a lavorare prima del compimento del 20° anno di età e, inoltre, che l'indebita esposizione ad amianto (e ad altri fattori nocivi e sostanze cancerogene) ha esposto il predetto personale a maggiori rischi e fatiche rispetto all'ordinario servizio usurante, pertanto è stata prevista la **cumulabilità e la compatibilità** delle prestazioni pensionistiche derivanti dalla applicazione della presente norma, sia ai fini del diritto che della misura, con gli altri benefici pensionistici e provvidenze comunque spettanti al personale militare e civile delle Forze armate e delle Forze di polizia, dei Vigili del Fuoco, della Guardia di Finanza e dell'Arma dei Carabinieri;

- **2- *CURRICULUM* AMIANTO:**

È riconosciuto il rango di "CERTIFICATO DI ESPOSIZIONE QUALIFICATA AD AMIANTO" ai ***Curriculum*** emessi dal Ministero della Difesa e dagli altri Ministeri ed Enti, il quale attesta e attesterà che il personale che ha ricevuto il predetto certificato è stato esposto al medesimo qualificato rischio specifico amianto, senza distinzione di mansioni/categorie, nei periodi e nei luoghi di lavoro, nelle istallazioni, unità navali o sommergibili indicati nello stesso, almeno sino al 02.10.2003 e senza la limitazione decennale. **Infatti,** sopratutto in ambito Marittimo Militare, l'esposizione ad amianto subita dal personale militare e civile si è protratta ininterrottamente nell'arco delle 24 ore su 24. Occorre infatti considerazione l'atipicità dell'impiego del personale imbarcato che su una nave vive/ha vissuto e ha operato per 24 ore su 24 ore al giorno (festivi inclusi), soggiacendo ad un rischio triplo rispetto a quello su cui è basato il calcolo della concentrazione media annua prevista dal comma 3 – art. 47 legge 326/2003, e che, inoltre, è scientificamente dimostrato che le misurazioni delle concentrazioni di amianto negli ambienti di lavoro e di vita rilevati con la MOCF (microscopia ottica a contrasto di fase) -vale a dire il riferimento dell'INAIL- devono essere moltiplicati applicando il **coefficiente 4** in caso di esposizione a solo Crisotilo, e moltiplicati applicando il **coefficiente 7** in caso di esposizione a miscele di Crisotilo e Anfiboli.

- 3**- PERIODI E SITI INDICATI NEI *CURRICULUM*:**

I periodi e i luoghi (i siti, gli arsenali - le installazioni, le navi, i sommergibili, i battelli ecc.), indicati nei predetti ***Curriculum*** emessi dal Ministero della Difesa e dagli altri Ministeri ed Enti, sono considerati tutti, senza limitazione, sono validi sia ai fini del diritto che della misura della pensione applicando l'art. 1 comma

12 e 13 della Legge 335/1995 e sono cumulabili, nel caso di emersione di malattie e patologie connesse all'esposizione ad amianto o a qualsiasi altro agente biologico, radiologico, chimico, mutageno, genotosico, cancerogeno ecc. , con i benefici e le provvidenze previste per le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata, dell'usura , del racket, del dovere ed equiparati.

- **4- QUANTIFICAZIONE DEL PERSONALE INTERESSATO:**

4.1 -Da una elaborazione dei dati relativi al **personale militare in servizio al Settembre 2012**, presenti nel Dossier del Servizio del bilancio del Senato ed. 2012 – : XVI Legislatura **A.S. 3271**: "Delega al Governo per la revisione dello strumento militare nazionale"[103] questo CAD stima che su **14.149** ***Curriculum*** lavorativi attestanti l'esposizione qualificata ad amianto del **personale militare**, **9434** siano nelle mani di personale attualmente in servizio (**TABELLA 2- dati riferiti a maggio** 2016-), e **4715** nelle mani del personale che si presume sia stato posto in congedo nel triennio 2013/2015 (**TABELLA 3- dati riferiti a maggio** 2016-), e comunque entro il giugno 2016;

14149 PERSONALE MILITARE IN POSSESSO DI CURRICULUM

TABELLA 2

9434 è il **66,68 %** di **14.149** , ovvero il personale in possesso del curriculum lavorativo attestante l'esposizione ad amianto, che si presume ATTUALMENTE (maggio 2016) in servizio, di classe di età compresa tra il 1955 (Uff.) e il 1964 (Sott/li), compreso nella fascia tra 14 anni di servizio (arruolati nel 2002) e almeno 30 anni di servizio effettivo, ovvero con oltre 35 anni di contributi figurativi per i sott/li arruolati a partire dal 1980, e per gli Uff/li arruolati a partire dal 1974, a cui è **sottratta** una quota pari al 20% di personale avviato in quiescenza per motivi sanitari, riforma ecc. dal 2013 ad oggi

9434
66,68

TABELLA 3

4715 è il **32,32 %** di **14.149** , owero il personale in possesso del curriculum lavorativo attestante l'esposizione ad amianto, che si presume sia stato posto in congedo al 2016 di classe di età compresa sino al 1954 (Uff.) e il 1963 (Sott/li) a cui è **aggiunta** una quota pari al 20% di personale già awiato in quiescenza per motivi sanitari, riforma, ecc. dal 2013 ad oggi

4715
33,32

4.2- Dalla medesima succitata elaborazione, relativamente ai dati del **personale civile in servizio al Settembre 2012**, presenti nel sopraddetto Dossier del Servizio del bilancio del Senato ed. settembre 2012 – : XVI Legislatura **A.S. 3271**, questo CAD stima inoltre che su **8.538** ***Curriculum*** lavorativi attestanti l'esposizione qualificata ad amianto del **personale civile**, **5929** siano nelle mani di personale attualmente in servizio (**TABELLA 4- dati riferiti a maggio** 2016-), e **2609** nelle mani del personale che si presume sia stato posto in pensione, nel triennio 2013/2015 (**TABELLA 5- dati riferiti a maggio** 2016-), e comunque entro il giugno 2016;

8538 PERSONALE CIVILE IN POSSESSO DI CURRICULUM

TABELLA 4

5929 è il **69,44 %** di **8.538** , owero il personale CIVILE in possesso del curriculum lavorativo attestante l'esposizione ad amianto, che si presume ATTUALMENTE (maggio 2016) in servizio, a cui è **sottratta** una quota pari al 20% di personale awiato in quiescenza per motivi sanitari, riforma ecc. dal 2013

5929
69,44

TABELLA 5

2609 è il **30,56 %** di **8.538** , owero il personale civile in possesso del curriculum lavorativo attestante l'esposizione ad amianto, che si presume sia stato posto in pensione al 2016 di classe di età compresa sino al 1953 a cui è **aggiunta** una quota pari al 20% di personale già awiato in quiescenza per motivi sanitari, riforma, ecc. dal 2013

2609
30,56

103 - **Dossier del Servizio del bilancio del Senato ed. Settembre 2012** – : XVI Legislatura A.S. 3271: "Delega al Governo per la revisione dello strumento militare nazionale"

- 5- **RICONOSCIMENTO DEL DIRITTO CON PROVVEDIMENTO D'UFFICIO:**

La situazione dei ***Curriculum*** è nella piena disponibilità del Ministero della Difesa e degli altri Enti Interessati, pertanto è stata prevista l'adozione dei provvedimenti d'ufficio;

- 6- **COEFFICIENTE MOLTIPLICATORE:**

Per il **personale in servizio** esposto ad amianto, con ***Curriculum*** e senza patologia conclamata, il coefficiente moltiplicatore è stabilito in 1,25;

- 7- **PERSONALE IN ARQ IN POSSESSO DI *CURRICULUM*:**

Alla luce della recente deliberazione del Consiglio dei Ministri del 22 aprile 2016 [104], molti dei soggetti esposti ad amianto in possesso di ***Curriculum***, saranno posti in ARQ e accompagnati alla quiescenza. Qualora più favorevole, al personale in servizio interessato dalla citata deliberazione, è previsto il calcolo dell'atteso, giusto riconoscimento, come ai precedenti punti;

- 8- **RIAPERTURA DEI TERMINI:**

È stata prevista la riapertura dei termini per presentare l'istanza per il rilascio del ***Curriculum*** e la concessione dei benefici, in particolare, con riferimento al personale dell'Arma dei Carabinieri e della Guardia di Finanza, precedentemente esclusi;

- 9- **PERSONALE IN QUIESCENZA IN POSSESSO DI *CURRICULUM*:**

Per quanti già avviati in quiescenza, è prevista la compensazione una tantum pari a euro 2500,00 per ogni anno e frazione anno espressa in dodicesimi del periodo certificato nel ***Curriculum***, il cui impatto complessivo è previsto in circa 230 milioni di euro;

TABELLA 6

PERSONALE MILITARE IN PENSIONE IN POSSESSO DI CURRICULUM	
4715 X 2500 euro x 12 anni e 6 mesi come media anni/curricula complessivi	
IMPATTO UNA TANTUM personale MILITARE	€ 147.344.943,91

TABELLA 7

PERSONALE CIVILE IN PENSIONE IN POSSESSO DI CURRICULUM	
2609 X 2500 euro x 12 anni e 6 mesi come media anni/curricula complessivi	
IMPATTO UNA TANTUM personale CIVILE	€ 81.545.713,45

104 - Consiglio dei Ministri Deliberazione del 22 aprile 2016 "[...]si estende la possibilità di collocamento a domanda in congedo, nella posizione di ausiliaria, di ufficiali e sottufficiali che si trovino a non più di cinque anni dai limiti di età" […]

SCHEDA n. 4

TABELLA COMPARATIVA DELLE PERCENTUALI DELLE INFERMITA' e LESIONI

DM 12.07.2000 - DPR 915/78

DM 12/07/2000	PERCENTUALE			DPR 915/78	Tabella e CATEGORIA		
	DX o dominante	SX o non dominante	Fino a... Dal ..		A	B	Percentuale 105
93. Morbo di Hodgkin, stadio IA, IIA secondo Ann Arbor in base agli effetti cronici della terapia			Fino a 10%	**22) Tumori maligni a rapida evoluzione**	**A -1^**		**100-91%**
94. Morbo di Hodgkin, stadio IA, IIA cm interessamento di almeno quattro siti o con presenza di massa tumorale; stadio IIIA, IB, IIB secondo Ann Arbor in base anche alla persistenza di sintomi ed alla capacità di risposta alla terapia			Fino a 40%				
95. Morbo di Hodgkin, stadio IIIB, IVA, IVB secondo Ann Arbor			> 40%				
87. Linfomi non-Hodgkin's -Linfomi B a basso grado di malignità, secondo classificazione di Kiel, e in base allo stadio di maturazione linfocitaria ed alla capacità di risposta alla terapia			Fino a 30 %				
88. Linfomi non-Hodgkin's - Linfomi B ad alto grado di malignità, secondo classificazione di Kiel, in base allo stadio di maturazione linfocitaria ed alla capacità di risposta alla terapia			>30				
89. Linfomi non-Hodgkin's - Linfomi T a basso grado di malignità, secondo classificazione di Kiel, comprensivi dei linfomi T periferici non specificati, in base allo stadio di maturazione linfociaria ed alla capacità di risposta alla terapia			Fino a 30 %				
90. Linfomi non-Hodgkin's Linfomi T ad alto grado di malignità, secondo classificazione di Kiel. comprensivi dei linfomi T periferici non specificati, in base allo stadio di maturazione linfocitaria ed alla capacità di risposta alla terapia			> 30 %				
91. Recidive di linfomi non-Hodgkin's, già trattati con trapianto di midollo allogenico			> 80%				
92.Linfoma non-Hodgkin's in AIDS			> 80%				
222. Perdita del braccio per amputazione al terzo superiore o terzo medio a seconda dell'applicazione di protesi efficace	55-60 %	45-50 %		8) La disarticolazione di un braccio o l'amputazione di esso all'altezza del collo chirurgico dell'omero.	A- 1^		100-91 %
				4) La perdita di un braccio o avambraccio sopra il terzo inferiore.	A-2^		90-81%
38. Cicatrici cutanee, interessanti il volto ed il collo, a seconda della natura, della estensione e del complessivo pregiudizio fisionomico o fisiognomico; **fino alla deturpazione**			Fino a 30 %	1)Le cicatrici della faccia che costituiscono notevole deformita'. Le cicatrici di qualsiasi altra parte del corpo estese e dolorose o aderenti o retratte che siano facili ad ulcerarsi o comportino apprezzabili disturbi funzionali, ammenoche' per la loro gravita' non siano da equipararsi ad infermita' di cui alle categorie precedenti.	A-7^		40-31 %
				36) Le cicatrici delle palpebre congiuntivali, provocanti disturbi oculari di rilievo (ectropion, entropion, simblefaron, lagoftalmo).))	A- 8^		30-21 %
311. Sordità completa bilaterale			50,00%	30) Sordita' bilaterale organica assoluta e permanente accertata con esame audiometrico.	A-1^		100-91 %
310. Sordità completa unilaterale			12,00%	29) Sordita' unilaterale assoluta e permanente o ipoacusia unilaterale con perdita uditiva superiore al 90% (voce gridata ad concham) accertata con esame audiometrico.	A-8^		30-21%

105 **Allegato 1 al DPR 181/2009** - Fasce percentuali d'invalidita' permanente, in relazione alla classificazione di cui alle categorie della tabella A e alla tabella B del **DPR 915/1978**

240. Perdita della mano	55,00%	45,00%		1) La perdita totale di una mano o delle sue cinque dita, ovvero la perdita totale di cinque dita tra le mani compresi i due pollici.	A-2^		90-81%
286. Perdita del piede			30,00%	8) La perdita di un piede ovvero l'amputazione unilaterale medio-tarsica o la sotto astragalica.	A-5^		60-51%
287. Perdita dell'avampiede, a seconda del livelle			Fino a 20 %				

Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa

sottoscrive il 17/02/2017

Nota: Il ***Coordinamento Amianto pro Comparto Difesa, più brevemente, CAD***, è stato costituito a Roma il 10 febbraio 2016 con il fine di stabilire una univoca, unitaria, coordinata e incisiva azione tra le Associazioni di Vittime dell'Amianto in difesa dei diritti dei militari e dei civili del Comparto Difesa e della Sicurezza Nazionale esposti e vittime dell'amianto e dei familiari di questi, per la rivendicazione e l'affermazione dei diritti ora negati, senza l'erosione di quelli già riconosciuti al predetto personale e ai loro familiari.

Contatti CAD

A.FeV.A Sardegna ONLUS *Associazione Familiari e Vittime Amianto Sardegna* *c/o Garau Salvatore,* *Via Azuni, 39 07041 Alghero (SS)* *tel e fax 079 970103 -- cell. 347 5234072* *e.mail* ***afevasardegna@yahoo.it*** *PEC* ***afevasardegna@pec.sardegnasolidale.it***	***Assodipro*** ***Associazione Solidarietà Diritto e Progresso*** *Via Palestro, 78 - 00185 Roma* *TEL. 338 4930829 - Longo Sergio* e.mail:assodiprotaranto@gmail.com e.mail: segreterianazionale@assodipro.org	**A.F.E.A Onlus Mario Barbieri** Associazione Famiglie Esposti Amianto C/O Serarcangeli Pietro – Cell. 3393179691 Via Cisa Sud, n. 196 – 19037 Santo Stefano di Magra (La Spezia) e.mail: serarcangeli.pietro@libero.it PEC serarcangeli.pietro@pec.libero.it