

## LE RIVENDICAZIONI DELL'ANMIL PER LE VITTIME DEL LAVORO E LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI

Nell'attuale contesto economico e sociale, derivante da una crisi economica e politica che perdura ormai da alcuni anni, l'ANMIL si è trovata costretta, molto più che in passato, a dover assumere un ruolo di difesa nei confronti di un sistema di Welfare oggi sotto attacco, ritenuto fonte di una spesa pubblica non più sostenibile, di sprechi e di abusi. Attacco che, al momento, non ha ancora riguardato direttamente l'Assicurazione Infortuni, ma che l'ANMIL non può ignorare come segnale di un ripensamento generale delle politiche sociali, da monitorare con attenzione.

È per questo che si sta procedendo a piccoli passi, cogliendo ogni occasione per evidenziare, soprattutto, la rilevanza sociale delle rivendicazioni di ANMIL, perché se è vero che in questo momento i sacrifici sono richiesti a tutti, bisogna anche ammettere che per alcuni possono diventare ancor più penosi, perché si sommano a situazioni di partenza già complesse, a difficoltà quotidiane costose sia in termini economici che sociali.

1. La definitiva abolizione del divieto di cumulo tra le prestazioni liquidate dall'INPS a seguito di infortunio o malattia professionale e la rendita INAIL che ha per oggetto lo stesso evento invalidante, fino a concorrenza della rendita stessa.
2. La riforma del sistema di indennizzo del danno biologico, in primo luogo attraverso l'abbassamento del grado di menomazione indennizzabile in rendita, dall'attuale 16% all'11%, per garantire a soggetti con gradi di invalidità comunque apprezzabili un sostegno economico per tutta la vita, con connessa presa in carico continuativa da parte dell'INAIL.
3. Il recupero nell'ambito del sistema generale dell'adeguamento ISTAT del valore punto del danno biologico, concesso ma non erogato.
4. La revisione della tabella delle menomazioni - allegata al decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza sociale del 12 luglio 2000 - che nel nuovo sistema di indennizzo fornisce la base di calcolo per l'indennizzo del danno biologico in capitale e per l'erogazione della rendita. Rispetto alla tabella usata nel vecchio sistema di indennizzo, quella vigente contiene una generalizzata riduzione della valutazione del grado di invalidità per tutte le menomazioni, con effetti penalizzanti per gli invalidi del lavoro. L'ANMIL chiede, quindi, che le percentuali indicate nella tabella delle menomazioni siano riviste in aumento secondo criteri scientifici obiettivi.
5. La revisione della tabella dei coefficienti, allegata al decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza sociale del 12 luglio 2000, che indica la percentuale di riduzione da applicare sulla retribuzione dell'infortunato per calcolare la quota di rendita relativa al danno economico che spetta a coloro ai quali è riconosciuto un grado di invalidità a partire dal 16%. L'ANMIL chiede che le percentuali previste dalla tabella dei coefficienti siano riviste in modo da garantire prestazioni più elevate, soprattutto a coloro che hanno postumi invalidati dal 16 al 50%, attualmente più penalizzati, garantendo comunque una base minima di riferimento pari al 60% della retribuzione in tutti i casi.
6. La previsione di un meccanismo di adeguamento automatico degli importi della tabella di indennizzo del danno biologico. Attualmente, infatti, gli adeguamenti della tabella, necessari per garantire l'effettività della tutela, avvengono con decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza sociale, da emanare su delibera del Consiglio di Amministrazione dell'INAIL. Un meccanismo complesso che ha determinato nel tempo una progressiva diminuzione del livello di tutela in favore dei lavoratori.
7. La necessità di una modifica della normativa in tema di assistenza personale continuativa. L'inadeguatezza è legata alla estrema rigidità del meccanismo di concessione che non consente di modulare l'intervento rispetto alle diversificate esigenze degli invalidi.
8. La tutela della specificità della condizione di invalido del lavoro relativamente all'accesso alle prestazioni sanitarie e di riabilitazione.

Il decreto 106/2009 ha determinato una forte evoluzione del quadro normativo vigente, riattribuendo all'INAIL un importante ruolo nella erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria e riabilitativa, allo scopo di



garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie e utili al pieno recupero della integrità psico-fisica.

L'ANMIL continua ad adoperarsi, soprattutto nei confronti dell'INAIL, per la concreta attuazione di queste disposizioni e delle successive linee di indirizzo adottate dal Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'Istituto, ribadendo preoccupazione per il ritardo nell'attuazione del decreto 106 che, nella sua semplicità, ha inteso riaffermare il diritto dei lavoratori infortunati ad avere tali prestazioni quale contenuto di un diritto di garanzia proprio del sistema assicurativo.

9. L'inserimento nel Testo Unico Infortuni dell'assistenza psicologica per chi è vittima di un incidente sul lavoro come parte integrante del complesso delle prestazioni sanitarie garantite agli infortunati.

10. Il superamento di alcune criticità manifestate dalla legge 68/1999 in tema di collocamento mirato. In particolare l'ANMIL ha segnalato il problema che per la qualifica di persona inabile del lavoro è ancora necessario effettuare una valutazione dei postumi invalidanti secondo i vecchi criteri del Testo Unico del 1965 (infatti la legge 68/99 è stata emanata precedentemente alla riforma INAIL del 2000), mentre per quelle di tipo economico la valutazione avviene secondo i nuovi criteri del "danno biologico". Per questo l'ANMIL si batte per ottenere, insieme ad una uniformazione dei parametri di valutazione per tutti gli Istituti che riguardano gli invalidi del lavoro, l'estensione della normativa in materia di inserimento lavorativo dei disabili ai soggetti con una menomazione dell'integrità psico-fisica di grado superiore al 20%.

11. Lo sblocco dei Fondi previsti all'art. 4 comma 6 della legge 68/99, finalizzati in parte alla riqualificazione professionale degli invalidi del lavoro attualmente giacenti presso il Ministero dell'Economia che non ha mai provveduto alla suddivisione sulle Regioni.

12. Con riferimento alle particolari esigenze della categoria dei grandi invalidi, la realizzazione di servizi atti a garantire la completa presa in carico dei soggetti interessati prevista dal Testo Unico 1124/1965 per quanto riguarda le esigenze di: cure sanitarie, rieducative e palliative; fornitura di protesi e interventi per il superamento delle barriere architettoniche; assistenza domiciliare con integrato apporto al ruolo delle famiglie; sostegno psicologico, sociale e professionale. Anche su questo tema è aperto un costante confronto con l'INAIL, che viene sollecitato da tempo a definire iniziative volte a garantire una efficace tutela delle più gravi menomazioni invalidanti, anche valutando la possibilità di "costruire" strutture ove, con la collaborazione del Terzo Settore, si possa fornire agli interessati un trattamento integrato.

13. Il complessivo adeguamento della tutela per i rischi professionali delle donne lavoratrici alle specificità di genere.

14. Conferma legislativa della estraneità della rendita infortunistica dal calcolo dei requisiti reddituari per il diritto a prestazioni sociali di qualsivoglia natura. In questo contesto si inserisce la serrata battaglia condotta nel corso del 2012 sul tema della riforma dell'ISEE, nell'ambito della quale era stata prospettata la possibile riconduzione della rendita INAIL tra i redditi determinanti la situazione economica dell'individuo, a cui condizionare il diritto a prestazioni sociali. Tale rischio, che pesa sulla condizione economica di migliaia di invalidi del lavoro e di lavoratori che hanno contratto malattie professionali, potrebbe essere evitato con la conferma legislativa del principio generale secondo cui le prestazioni indennitarie INAIL non possono e non devono essere computate nei redditi in quanto si tratta di prestazioni a carattere puramente risarcitorio.

