

## COMMISSIONE XI

## LAVORO - EMIGRAZIONE - COOPERAZIONE - PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE - ASSISTENZA POST-BELLICA - IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

CXXXI.

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 18 DICEMBRE 1957

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE STORCHI

## INDICE

|   | PAG.   |                           | PAG. |
|---|--|---------------------------|------|
| <b>Congedo:</b>   |  |                           |      |
| PRESIDENTE . . . . .  | 1385   | SABATINI . . . . .        | 1391 |
| <b>Disegno di legge (Discussione e approvazione):</b>   |  | BERARDI ANTONIO . . . . . | 1395 |
| Aumento della misura degli assegni familiari per i giornalisti professionisti aventi rapporto di impiego con imprese editoriali ( <i>Approvato dalla X Commissione del Senato</i> ). (3319) . . | 1385   | CERAVOLO . . . . .        | 1396 |
| PRESIDENTE . . . . .  | 1385, 1386   | <b>Votazione segreta:</b> |      |
| DELLE FAVE, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i> . . .   | 1386   | PRESIDENTE . . . . .      | 1397 |
| <b>Proposta di legge (Seguito della discussione e approvazione):</b>  |  |                           |      |
| CHIAROLANZA: Assicurazione obbligatoria dei medici radiologici contro le malattie e le lesioni contratte dalla azione dei raggi X e delle sostanze radioattive. (2034) . . . . .                | 1386   |                           |      |
| PRESIDENTE . . . . .  | 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1395, 1396, 1397 |                           |      |
| ZACCAGNINI, <i>Relatore</i> . . . . .   | 1386, 1387, 1388, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1395, 1396 |                           |      |
| BARTOLE . . . . .   | 1387, 1391, 1392, 1393, 1396                                     |                           |      |
| DE MARIA . . . . .  | 1387, 1388, 1391, 1394   |                           |      |
| DELLE FAVE, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i> . .   | 1387, 1389, 1390, 1391, 1392, 1393, 1394, 1396                   |                           |      |
| CHIAROLANZA . . . . .   | 1387, 1391, 1396, 1397   |                           |      |
| VENEGONI . . . . .  | 1389, 1391, 1396   |                           |      |
| MAZZA, <i>Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica</i> . .   | 1391, 1392, 1393, 1394, 1396, 1397                               |                           |      |

## La seduta comincia alle 9,30.

GITTI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

## Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Scalia Vito.

**Discussione del disegno di legge: Aumento della misura degli assegni familiari per i giornalisti professionisti aventi rapporto di impiego con imprese editoriali. (Approvato dalla X Commissione permanente del Senato). (3319).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Aumento della misura degli assegni familiari per i giornalisti professionisti aventi rapporto di impiego con imprese editoriali ».

Del disegno di legge suddetto sono io stesso relatore. Esso è già stato approvato dalla

LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

X Commissione permanente del Senato e la IV Commissione permanente della Camera ha dato parere favorevole.

Si tratta in sostanza di un accordo sindacale che richiede la nostra approvazione; ritengo, quindi, che esso non abbia bisogno di ulteriori chiarimenti e ne propongo l'approvazione.

Dichiaro aperta la discussione generale.

Poiché nessuno chiede di parlare, la dichiaro chiusa.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il Governo raccomanda l'approvazione del disegno di legge, vivamente atteso dalle categorie interessate.

PRESIDENTE. Passiamo agli articoli, che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò successivamente in votazione.

#### ART. 1.

Gli assegni familiari e il relativo contributo per la gestione dei giornalisti professionisti aventi rapporto di impiego con imprese editoriali sono determinati, con decorrenza dal 1° aprile 1956, nelle seguenti misure, comprensive degli assegni di caropane e dei relativi contributi stabiliti dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 6 maggio 1947, n. 563, e successive modificazioni:

*assegni*: lire 4.342 mensili per ciascun figlio; lire 3.016 mensili per il coniuge; lire 1.430 mensili per ciascun ascendente;

*contributo*: 27 per cento sulla retribuzione lorda.

(È approvato).

#### ART. 2.

L'addizionale di contributo dell'1 per cento di cui all'articolo 4, ultimo comma, della legge 16 maggio 1956, n. 504, è soppressa a decorrere dal 1° luglio 1956.

(È approvato).

#### ART. 3.

Nulla è innovato alla procedura stabilita dall'articolo 1 della legge 14 aprile 1956, n. 307, ai fini della determinazione e della modifica dei contributi.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

(È approvato).

Il disegno di legge sarà, in fine di seduta, votato a scrutinio segreto.

**Seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Chiarolanza: Assicurazione obbligatoria dei medici radiologi contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive. (2034).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge di iniziativa del deputato Chiarolanza: « Assicurazione obbligatoria dei medici radiologi contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive ».

Come gli onorevoli colleghi ricorderanno, in una precedente seduta che risale al 9 maggio 1956 avemmo ad esaminare nelle sue linee generali il problema di cui al disegno di legge in oggetto e a chiudere la discussione generale, rinviando a un Comitato ristretto la formulazione di un nuovo testo.

Il nuovo testo è stato ora presentato. L'onorevole Zaccagnini, relatore, ha facoltà di esporre i criteri ai quali detto nuovo testo si ispira.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Desidero dire poche parole per giustificare il lungo periodo intercorso tra la nomina del Comitato ristretto e la presentazione del nuovo testo.

Mentre il problema era sentito e trovava l'approvazione in linea di principio da parte di tutti i componenti della Commissione, esso rivelava poi non poche difficoltà tecniche dovendosi andare alla ricerca di un sistema e di un modo di articolazione che potessero soddisfare le legittime richieste e le aspettative della categoria e nello stesso tempo inserirsi nelle norme generali che regolano, in questo settore, l'infortunistica e le malattie professionali.

Queste difficoltà hanno reso necessario un notevole periodo di elaborazione. Solo attraverso la validissima collaborazione del Ministero del lavoro che ha veramente messo a nostra disposizione, tramite suoi funzionari valentissimi, l'esperienza che poteva avere in questo settore e attraverso una cordiale collaborazione stabilitasi nel Comitato ristretto con i colleghi di ogni parte, siamo riusciti a stilare un testo che, sostanzialmente, rispecchia un incontro delle varie posizioni così come sono emerse dalla discussione.

Credo di poter dire che, se, come mi auguro, la Commissione vorrà approvare il testo concordato, salvo naturalmente quegli emendamenti che potranno sorgere dalla discussione ma approvando i principi che il Comitato ristretto propone unanimemente di approvare, non solo compirà un atto di giustizia

ma darà anche un doveroso riconoscimento ad una parte della classe medica che, combattendo la battaglia per la salute del Paese, in posizioni di particolare rischio, si è resa veramente benemerita e quindi ha diritto alla riconoscenza di tutti perché ha già i suoi caduti ed ha attualmente i suoi martirizzati ed i suoi mutilati.

Ritengo, così dicendo, di interpretare gli unanimi sentimenti della Commissione, sentimenti di doverosa riconoscenza verso questa parte della classe medica.

BARTOLE. Desidero innanzitutto ringraziare l'amico Zaccagnini e i colleghi che hanno elaborato il nuovo testo per avere, in sostanza accolto il voto da me espresso di estendere il beneficio di questa assicurazione anche ai radiolesi che non fossero specialisti radiologi perché, mentre la terapeutica radiologica è riservata esclusivamente agli specialisti, vi è tutta la parte diagnostica che deve essere praticata anche da non specialisti.

Soprattutto mi compiaccio che questo criterio di giustizia sia stato applicato. Ho, però, una preoccupazione: vi sono parecchi chirurghi che hanno speso tutta la loro vita come primari di ospedali; colleghi di grandissima competenza, i quali in un periodo anche non tanto lontano quando la specializzazione non era, come oggi, obbligatoria hanno praticato essi stessi la cura, la ricerca, la diagnostica e la terapia radiologica.

Il professor Chiarolanza ne sa qualcosa ed io potrei portare degli esempi. Fino a venti anni fa, i chirurghi compivano queste ricerche di carattere radiologico, praticavano le relative applicazioni e in quel periodo hanno contratto delle lesioni.

Si danno casi di chirurghi che sono andati in pensione, con gravissime mutilazioni fisiche soprattutto alle mani, in età valida, perché non potevano più esercitare la professione proprio a causa delle mutilazioni subite e si sono trovati quindi a vivere, dopo essere stati primari in sedi eminenti, con una modestissima pensione quale quella elargita dagli ospedali.

Ho l'impressione che questi benemeriti sanitari non trarranno da questa legge il benché minimo beneficio; vorrei, invece, avere la sicurezza che coloro i quali hanno consacrato la loro vita alla chirurgia e quindi hanno dovuto praticare in non lontani tempi, lungamente e continuamente, le ricerche radiologiche così che hanno contratto una lesione, possano godere dei benefici di questa legge.

PRESIDENTE. La questione è trattata all'articolo 16.

ZACCAGNINI, *Relatore*. La questione verrà esaminata nella discussione dell'articolo relativo.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo all'esame degli articoli:

#### ART. 1.

Sono assicurati contro le malattie e le lesioni conseguenti all'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive i medici comunque esposti al rischio di tale azione.

ZACCAGNINI, *Relatore*. L'articolo estende l'assicurazione a tutti i medici che per qualunque motivo siano esposti, nell'esercizio della professione, a subire lesioni per raggi X.

DE MARIA. Mi associo a quanto detto dal collega Zaccagnini che ringrazio per la sua opera; mi associo anche a quanto detto dal collega Bartole al quale forse è sfuggito che durante il periodo fascista vi è stato un tempo in cui tutti i medici che esercitavano attività sanitaria, specie di primario, erano obbligati a fare delle ricerche radiologiche. Si cominciò con la lotta contro la tubercolosi: tutti i medici generici ed i condotti in particolare dovevano fare delle indagini diagnostiche radioscopiche. Quindi, oltre ai chirurghi di cui ha parlato il collega Bartole, vi sono anche i medici generici colpiti.

Vorrei inoltre richiamare l'attenzione sul fatto che vi sono altre persone che, pur avendo a che fare con sostanze radioattive, non sono coperte da assicurazione, come per esempio gli studenti in medicina che possono manipolare sostanze radioattive senza essere né medici né altro.

Chiedo se vogliamo lasciare queste persone senza alcuna copertura assicurativa oppure se, in questa legge, possiamo vedere di coprire anche gli studenti in medicina e coloro che, pur non essendo medici, siano esposti ai pericoli delle radiazioni.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per lavoro e la previdenza sociale*. Non possiamo coprire il rischio di studenti in medicina o di altri che, per legge, non potrebbero esercitare la professione perché non sono né medici, né assistenti, né tecnici e fanno quel che fanno a titolo sperimentale e di esercitazione.

BARTOLE. La contaminazione è facilissima ovunque vi siano bombe al cobalto.

CHIAROLANZA. Vorrei dare qualche spiegazione di ordine tecnico.

Trenta anni fa, quando si è cominciata a conoscere l'azione dei raggi Röntgen, non se

ne conoscevano gli effetti nocivi e gli apparecchi esistenti in commercio erano di una primitività tale per cui tutti coloro che hanno cominciato ad usarli hanno subito dei danni.

Possono affermare che nella mia clinica si è avuto circa 50 anni fa, il primo apparecchio Balzarini con un rocchetto da 40-50 centimetri ed a noi sembrava cosa straordinaria fare radiografie delle ossa delle mani. Con quell'apparecchio, però, si prendeva una quantità enorme di radiazioni.

Ho avuto occasione di occuparmi di questo argomento perché, per quanto fossi chirurgo, mi interessavo alla materia: chirurgia e Roentgenologia sono due capitoli che vanno considerati insieme; si può dire che lo sviluppo della chirurgia e quello della radiologia sono abbinati.

Andai a Vienna e in Germania dove c'era lo Holzner che aveva le mani rovinatissime.

Ora, l'approfondirsi sempre maggiore della conoscenza di queste lesioni indusse i medici e le case produttrici di apparecchiature a studiare sempre nuovi mezzi di protezione ed oggi si è arrivati al punto che è escluso al 90 per cento il pericolo di contaminazione secondaria.

Per i radiologi esiste, però, sempre la possibilità di irradiazione perché purtroppo, specialmente nel campo della diagnostica e nel campo della terapia, il radiologo non è fuori dall'ambiente in cui si trova l'apparecchio. Quindi, nonostante gli apparecchi siano perfettamente coperti, il medico vive continuamente in un ambiente in cui, per il contatto con gli ammalati è obbligato a contaminarsi.

Da una statistica che ho cercato di procurarmi attraverso l'Associazione radiologi italiani, risulta che i radio-lesi sono in numero molto ristretto. Non superano i 200 coloro che hanno subito lesioni molto gravi e che oggi stanno pagando attraverso la loro progressiva mutilazione il costo del sacrificio compiuto in tanti anni di vita.

È questa una legge veramente santa e per essa esprimo la mia riconoscenza tanto al Ministro del lavoro ed al Sottosegretario, che all'amico Zaccagnini, ed all'amico Venegoni, che nel Comitato ristretto ha portato il frutto del suo lavoro ed anche un senso di affetto perché la sua signora è un radiologo e quindi conosce il rischio e, come radiologo, è un benemerito della classe medica e della umanità.

In avvenire il numero dei radiolesi sarà sempre minore, perché vi è continuo sforzo non soltanto nel creare apparecchi perfetti, ma nel dare ai medici norme severissime.

Con questa legge non soltanto provvediamo a coloro che hanno già avuto lesioni, ma, evidentemente mettiamo anche l'accento sulla necessità della protezione, perché diamo il crisma ufficiale al riconoscimento di una lesione specifica. Tra l'altro, questa legge è importante perché stabilisce che la lesione, dal punto di vista dell'infortunio, della menomazione, è considerata in modo speciale, non in rapporto ad analoghe lesioni. Essa quindi, pur non essendo perfetta, già costituisce un passo enorme verso il riconoscimento di questo sacrificio compiuto dai medici italiani che, ne sono convinto, saranno molto grati di quanto viene fatto per loro soprattutto dal punto di vista morale.

DE MARIA. In relazione a quanto da me esposto propongo di estendere l'assicurazione agli studenti in medicina.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Non vedo come sia possibile introdurre questo emendamento aggiuntivo anche dopo quanto detto dall'onorevole Chiarolanza. Proporrò, quindi, di lasciare invariata la formulazione proposta dal Comitato ristretto.

DE MARIA. Aggiungo che, a mio avviso, il pericolo da me prospettato, esiste, non è qualcosa di irrealistico, sebbene sia circoscritto. Comunque non insisto, riservandomi di approfondire meglio la situazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 1 nel testo di cui ho dato lettura.

(È approvato).

A seguito dell'approvazione di tale articolo nel titolo della legge viene soppressa la parola « radiologi ». Se non vi sono osservazioni così può rimanere stabilito.

(Così rimane stabilito).

Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura:

« L'assicurazione comprende tutti i casi di malattia e di lesione da cui sia derivata la morte o la inabilità permanente assoluta o parziale.

Per inabilità permanente parziale si intende quella che riduce di almeno il 20 per cento la capacità lavorativa.

Ai fini dell'applicazione dei commi precedenti, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale provvederà con proprio decreto alla emanazione della tabella relativa alle forme e gradi di inabilità ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Il Ministero del lavoro richiedeva una modificazione più che altro formale che fosse, cioè riprodotta la

LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

stessa formulazione del decreto 20 marzo 1948, n. 648, e ciò per non creare eventuali, possibili contrasti.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. D'accordo.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Volevo, però, fare una osservazione che ritengo seria e che trova la sua espressione nell'ultimo comma sul quale richiamo l'attenzione. Mentre il Comitato ristretto ha convenuto che non si potesse stabilire una percentuale diversa di indennizzabilità di fronte a queste lesioni che riguardano il campo generale della infortunistica, si è però ritenuto che debba tenersi presente il carattere del tutto particolare di questo tipo di malattia che le differenzia dalle lesioni normali e cioè il carattere evolutivo. Abbiamo quindi voluto, all'ultimo comma, richiamare la tabella che deve essere differente dalle altre perché altro è la lesione causata dalla ustione o da un trauma e altro una dermite da raggi.

Quanto sopra ho voluto dire perché, essendo qui presenti il rappresentante sia del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, sia dell'Alto Commissario per l'igiene e la sanità, si tenga conto di quanto da me segnalato.

In Comitato ristretto ci eravamo posti la domanda se non fosse il caso di compilare dette tabelle d'intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità: non è stato fatto per timore che le intese facessero perdere del tempo. Il Ministero del lavoro ha un ispettorato medico che può dare un giudizio tecnico.

Qualora si ritenesse che una maggior garanzia dovesse essere offerta dal fatto che le tabelle venissero stabilite d'intesa fra il Ministero del lavoro e l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, non avrei nulla in contrario ad approvare un emendamento in tal senso.

VENEGONI. Credo che la giusta applicazione dell'ultimo comma potrebbe porre rimedio all'inconveniente di dover peggiorare il grado di inabilità per avere un indennizzo e vorrei che nella preparazione delle tabelle non ci fosse soltanto collaborazione fra il Ministero del lavoro e l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, ma anche che venisse consultata l'organizzazione dei medici.

Volevo, inoltre, rilevare che siccome questo articolo 2 riguarda il campo di applicazione e le prestazioni (prestazioni che sono meglio specificate nell'articolo 3), credo sia opportuno ricordare che si era insistito in Comitato ristretto perché vi fosse una garanzia per la inabilità temporanea. Penso si po-

trebbe trovare il modo di inserire questa nostra proposta.

PRESIDENTE. L'onorevole Venegoni richiama l'attenzione su di una estensione della inabilità temporanea.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Il Comitato ristretto mi aveva incaricato di vedere come potesse essere risolto questo problema. Ho inteso risolverlo attraverso la formulazione dell'articolo 12 per il quale esistono dei periodi di sospensione dal lavoro per una invalidità che non è permanente.

Evidentemente, il problema è regolamentabile per quei medici che abbiano un rapporto di lavoro dipendente: per essi esistono delle norme contrattuali a seconda che siano ospedalieri o alle dipendenze dello Stato, norme diversissime che riguardano la sospensione dal lavoro in caso di malattia.

Il problema può essere risolto togliendo ogni limitazione di tempo ai periodi, anche lunghissimi, di malattia, per cui all'articolo 12 ho proposto che i periodi di sospensione dal lavoro debbono essere considerati periodi lavorativi a tutti gli effetti, cioè, sia agli effetti economici che della carriera.

Ritengo che in questo modo si abbia la soluzione migliore, senza entrare in una casistica che sarebbe molto difficile per la diversità di trattamento che si ha nei vari rapporti di impiego.

VENEGONI. Potremo parlare successivamente di questo problema esaminando l'articolo 12 e chiarirlo. L'importante è riuscire a garantire nel periodo di assenza dal lavoro un certo trattamento.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Se all'articolo 2 consideriamo la invalidità non permanente, ne poniamo l'onere a carico dell'assicurazione; se, invece, risolviamo il problema attraverso l'articolo 12, questo onere viene posto a carico delle amministrazioni alle cui dipendenze sono questi medici. Vediamo di non aggravare eccessivamente una gestione della quale non sappiamo quale sia l'onere.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il primo comma che rimane invariato.

(È approvato).

Do lettura del secondo comma modificato in relazione ai desideri espressi dal Governo:

« Per inabilità permanente parziale si intende quella che riduce la capacità lavorativa di oltre il 20 per cento ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Chiarisco che per inabilità permanente parziale si intende la inabilità che riduce la capacità lavorativa.

LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

PRESIDENTE. Pongo in votazione il secondo comma nel testo di cui ho dato testé lettura.

(È approvato).

Passiamo al terzo comma. Do lettura dell'emendamento presentato dall'onorevole De Maria:

« Al terzo comma dell'articolo 2 dopo le parole: il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, aggiungere le parole: d'intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, sentita la Federazione degli Ordini dei medici ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sono favorevole all'emendamento De Maria.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Mi dichiaro favorevole all'emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la prima parte del terzo comma sino alle parole. « previdenza sociale ».

(È approvata).

Pongo in votazione l'emendamento De Maria.

(È approvato).

Pongo in votazione la restante parte del comma.

(È approvata).

L'articolo 2 rimane pertanto così formulato:

« L'assicurazione comprende tutti i casi di malattia e di lesione da cui sia derivata la morte o la inabilità permanente assoluta o parziale.

Per inabilità permanente parziale si intende quella che riduce la capacità lavorativa di oltre il 20 per cento.

Ai fini dell'applicazione dei commi precedenti, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, sentita la Federazione degli Ordini dei medici, provvederà con proprio decreto alla emanazione della tabella relativa alle forme e gradi di inabilità ».

Pongo in votazione l'articolo 2 nel suo complesso.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 3. Ne do lettura:

« Le prestazioni dell'assicurazione sono le seguenti:

- 1°) una rendita per inabilità permanente;
- 2°) una rendita ai superstiti ed un assegno una volta tanto in caso di morte;
- 3°) le cure mediche e chirurgiche;
- 4°) la fornitura degli apparecchi di protesi ».

Non essendovi emendamenti lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 4 che non essendovi emendamenti porrò successivamente in votazione:

« Le cure mediche e chirurgiche sono fornite dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro su richiesta degli interessati, ai quali, nel caso si avvalgano di luoghi di cura diversi da quelli designati dall'Istituto assicuratore, sarà rimborsato l'importo delle spese che l'Istituto suddetto avrebbe sostenuto per la diretta fornitura delle cure in questione ».

(È approvato).

Passiamo all'articolo 5. Ne do lettura:

« L'onere dell'assicurazione è a carico dei possessori a qualunque titolo di apparecchi radiologi funzionanti e di sostanze radioattive in uso.

Il premio corrispondente sarà annualmente stabilito, per il periodo di cinque anni dalla entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, tenendo conto delle risultanze di gestione, del fabbisogno dell'Istituto e delle particolari esigenze della mutualità. Per la determinazione del contributo sarà tenuto presente il numero dei medici che si presume possano essere esposti al rischio, per ogni singolo apparecchio, e la categoria del possessore. Inoltre, ai fini della commisurazione del premio, viene considerato come un apparecchio radiologico l'insieme delle sostanze radioattive in uso.

Nel regolamento saranno determinate le modalità di applicazione e di pagamento degli oneri di cui sopra.

Gli uffici pubblici e privati sono obbligati a fornire tutte le notizie necessarie alla individuale degli obbligati e alla determinazione del premio ».

LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

CHIAROLANZA. Propongo, ai fini di equiparare l'onere finanziario alla intensità di lavoro di un apparecchio radiologico, di fissare un rapporto di contribuzione sulla base del materiale fotografico impiegato.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. La proposta Chiarolanza mi sembra complicata. I radiologi verranno costretti a far scomparire il materiale fotografico.

VENEGONI. Bisogna far pagare all'acquisto.

PRESIDENTE. Prego l'onorevole Chiarolanza di illustrare la sua proposta.

CHIAROLANZA. Proporrò di far applicare una marca percentuale sui film venduti, cosa, questa, che non presenta alcuna difficoltà perché è il fabbricante che applica la marca così come il produttore farmaceutico mette l'indicazione del prezzo sui medicinali.

BARTOLE. Desidererei conoscere cosa si intende per sostanze radioattive. Per esempio, i radioisotopi usati per la diagnostica sono da considerare sostanze radioattive in uso? E in questo caso, come vengono colpiti trattandosi di materiale proveniente dall'estero?

CHIAROLANZA. Proporrò di sopprimere le parole « in uso » poiché esse pongono una limitazione nel tempo, mentre lascerei le parole « sostanze radioattive » che comprendono anche gli isotopi.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Sopprimendo le parole « in uso » l'onere dell'assicurazione verrebbe a gravare anche sul commerciante, possessore dell'apparecchio in vendita, e ciò non risponde affatto a principi di equità e di giustizia.

DE MARIA. A mio avviso esiste il problema di una contaminazione anche da parte di possessori di sostanze radioattive che non se ne servono per scopi medici. Non sollevo però questo problema. Proporrò la dizione « che usino sostanze radioattive ».

CHIAROLANZA. Ritengo non valga la pena di precisare « in uso » perché basta che siano sostanze radioattive.

BARTOLE. Ritengo si dovrebbe studiare se non fosse possibile assoggettare a questo onere anche i prodotti che servono per la diagnostica radiologica.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Su questo siamo d'accordo.

BARTOLE. A me sembra assurdo il concetto del possesso a qualunque titolo perché si può far pagare al produttore, al detentore, ma non si può far pagare al commer-

ciante. Propongo quindi formalmente la soppressione delle parole « a qualunque titolo ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sentite le varie proposte, ritengo che la formulazione del primo comma proposta dal Comitato ristretto, esprima abbastanza bene il concetto di parallelismo fra apparecchio radiologico funzionante e sostanza radioattiva in uso. C'è poi tutta una casistica che sarà materia di regolamento. Sono quindi contrario ad ogni eventuale emendamento.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il Governo è contrario ad ogni emendamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Chiarolanza ha presentato il seguente emendamento:

« Dopo il secondo comma aggiungere il seguente:

Sul materiale radiologico, film, ecc., è applicata una marca nella proporzione dell'1 per cento del valore ».

CHIAROLANZA. Salvo le modificazioni di forma, la sostanza della mia proposta è la seguente: si tratta di arrotondare gli introiti e imporre una tangente sui film; per quanto riguarda il modo si può applicare un bollino al posto del prezzo.

BARTOLE. Chiedo che, così come i possessori di apparecchi radiologici in uso, debbano contribuire anche quelle industrie che traggono lautissimi proventi dalla tecnica radiologica, non essendo giusto che vengano esonerate da un contributo a favore dei radiolesi le industrie che producono mezzi di contrasto ed altro.

PRESIDENTE. L'onorevole Bartole concorda con la proposta Chiarolanza. Resta da studiare il modo di realizzazione.

SABATINI. Mi pare che la cosa sia così limitata che non valga la pena di estendere un criterio che poi porterebbe a complicazioni amministrative.

DE MARIA. Mi associo alla proposta Sabatini. Desidero richiamare l'attenzione dei colleghi sul lato attuariale. Sarei d'avviso, più che introdurre emendamenti all'articolo in esame, di votare un ordine del giorno con il quale si invita il Governo a imporre una tassa sui materiali radiologici, così da garantire una entrata sufficiente per far fronte alle spese previste dalla presente legge.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Onorevole De Maria, non si può stabilire un tributo con un semplice ordine del giorno.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Sabatini e De Maria, si sono dichiarati contrari alla pro-

posta Chiarolanza. Sentiamo anche il parere del relatore.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Il mio concetto è di gravare sul consumo perché, gravando sulla produzione, la spesa si trasferirebbe poi, come sempre, sul consumatore. In un certo senso, prelevando sul consumo si ha una applicazione più proporzionata a quello che è il lavoro svolto dall'apparecchio radiologico. Questo è il concetto al quale mi sono ispirato. Propongo quindi il seguente emendamento « L'onere graverà anche sulla produzione di materiale radiodiagnostico e fotografico per uso radiologico ».

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il fatto per cui in questa materia si fa riferimento alle macchine e non agli uomini, dipende dalla difficoltà di individuare il datore di lavoro sul quale dovrebbe gravare il contributo. Questa esigenza implica la necessità di risalire e alle macchine e al materiale, ma questo a me sembra una forzatura che ci porta fuori strada, tanto più che, ripeto, sono convinto che dalla produzione l'onere verrebbe poi trasferito al consumo.

Ritengo, quindi, che si dovrebbe parlare di macchine funzionanti e di sostanze radioattive in uso. Proporrei di fermarsi a questo punto.

BARTOLE. Se vogliamo scendere alla pratica dobbiamo colpire le case produttrici sia di apparecchi radiodiagnostici che di mezzi di contrasto e di materiale fotografico.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Questo non è un concetto assicurativo. quante macchine pericolose esistono nella industria? eppure non si è mai visto che si colpisca il fabbricante delle macchine pericolose. È il datore di lavoro che deve pagare. Bisogna tener presente che, nel caso, si tratta di una forma di assicurazione.

PRESIDENTE. Vorrei far considerare che a noi mancano i calcoli ed i piani attuativi e quindi vorrei venisse evitato il rischio di creare delle complicazioni al sistema, per accertamenti di importi che, magari, non val la pena di compiere.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Sarebbe opportuna, ritengo, una formulazione che, non essendo eccessivamente determinata, lasciasse al Ministero del lavoro la possibilità di allargare la base su cui far gravare l'onere. Tale formulazione dovrebbe rifarsi, necessariamente, al consumo e ad un rapporto di intensità di lavoro degli apparecchi radiologici che vengono usati.

Dovremmo individuare i singoli datori di lavoro e proporzionare l'onere a seconda dei dipendenti; nella impossibilità di fare questo, individuiamo il fatto obiettivo: il possesso della macchina. In tal modo, però, creiamo una sperequazione tra chi possiede una macchina che lavora poco e chi possiede una macchina che lavora moltissimo; si tratta, quindi, di distribuire l'onere in maniera più adeguata e dare una maggiore base contributiva.

Ritengo che si debba lasciare al Ministero del lavoro, la possibilità di stabilire gli elementi di maggiore equilibrio.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Chiedo all'onorevole Relatore se non sia il caso, vista la sua preoccupazione di determinare un diverso onere per apparecchi di tipo uguale utilizzati in modo diverso dai possessori, se l'emendamento da lui proposto non vada inserito nel secondo comma nel quale si tratta delle modalità che il Ministero del lavoro deve seguire.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Sabatini e De Maria, presentano il seguente emendamento. « Il volume dell'onere sarà definito dal regolamento di attuazione della legge in relazione all'impiego dei singoli apparecchi radiologici e di sostanze radioattive ».

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Proporrei che nel secondo comma venisse tenuto conto del consumo del materiale e del tipo dell'apparecchio, perché non si può colpire egualmente il piccolo apparecchio del costo di 700 mila lire e l'apparecchio del valore di 20 milioni.

PRESIDENTE. Poiché mi pare che l'onorevole Relatore convenga sulla opportunità dell'emendamento proposto, lo pregherei di volerne studiare la formulazione.

BARTOLE. Propongo il seguente emendamento: « Fra il primo ed il secondo comma introdurre il seguente:

« I produttori di materiale radiodiagnostico e fotografico destinato alla indagine radiologica, sono chiamati a sostenere l'onere di cui al comma precedente, nella misura dell'1 per cento del loro fatturato ».

Ritengo debba essere consacrato il principio che anche la produzione deve essere chiamata a contribuire.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Pur apprezzando il nobilissimo intento dell'onorevole Bartole, debbo far presente che questo onere dalle ditte si riverserebbe sul consumatore: che non possiamo determinare alcun accertamento sul fatturato di queste ditte e che non siamo an-



LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

cora in grado di accertare le somme che a noi occorrono. Per questi motivi mi dichiaro contrario all'approvazione dell'emendamento Bartole.

BARTOLE. Ritiro l'emendamento da me proposto. Chiedo se la Commissione possa esprimere un voto da rendersi pubblico perché sono convinto che la produzione sarà ben lieta di essere chiamata a contribuire.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il voto, in questo argomento, non ha senso.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 5 che non ha subito emendamenti.

(È approvato).

Passiamo al secondo comma. L'onorevole Zaccagnini, relatore, ha presentato il seguente emendamento: Al secondo comma, dopo le parole: « esigenze della mutualità », sostituire tutta la parte rimanente del comma con il seguente: « Per la determinazione del contributo sarà tenuto presente, per ogni singolo apparecchio, il numero dei medici che si presume possano essere esposti al rischio, la categoria del possessore, il tipo di apparecchio ed il consumo di materiale radiodiagnostico e fotografico. Inoltre, ai fini della commisurazione del premio sarà considerata la quantità delle sostanze radioattive in uso ».

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Mi dichiaro favorevole poiché ritengo giusto considerare anche la quantità delle sostanze radioattive in uso, dato che vi può essere un Istituto che ha un solo isotopo, un altro che ne ha tutta la gamma; si tratta, inoltre, di stabilire la categoria ed il tipo degli apparecchi cioè valutarli ai fini della loro capacità terapeutica e diagnostica.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo di cui ho dato testé lettura.

(È approvato).

Do lettura del secondo comma emendato che pongo in votazione nel suo complesso:

« Il premio corrispondente sarà annualmente stabilito, per il periodo di cinque anni dalla entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, tenendo conto delle risultanze di gestione, del fabbisogno dell'Istituto e delle particolari esigenze della mutualità. Per la determinazione del contributo sarà tenuto presente, per ogni singolo apparecchio, il numero dei medici che si presume possano essere espo-

sti al rischio, la categoria del possessore, il tipo di apparecchio ed il consumo di materiale radiodiagnostico e fotografico. Inoltre, ai fini della commisurazione del premio, sarà considerata la quantità delle sostanze radioattive in uso ».

(È approvato).

Passiamo al terzo comma.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Propongo un emendamento sostitutivo del testo attuale con il seguente: « Le norme di applicazione della presente legge saranno emanate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale di intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica e determineranno le modalità di applicazione e di pagamento degli oneri di cui sopra ».

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento di cui l'onorevole Relatore ha dato testé lettura.

(È approvato).

Passiamo all'ultimo comma al quale non sono stati presentati emendamenti e che quindi pongo in votazione nel testo proposto dal Comitato ristretto.

(È approvato).

L'articolo 5 rimane pertanto così formulato:

« L'onere dell'assicurazione è a carico dei possessori a qualunque titolo di apparecchi radiologici funzionanti e di sostanze radioattive in uso.

Il premio corrispondente sarà annualmente stabilito, per il periodo di cinque anni dalla entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, tenendo conto delle risultanze di gestione, del fabbisogno dell'Istituto e delle particolari esigenze della mutualità. Per la determinazione del contributo sarà tenuto presente, per ogni singolo apparecchio, il numero dei medici che si presume possano essere esposti al rischio, la categoria del possessore, il tipo di apparecchio ed il consumo di materiale radiodiagnostico e fotografico. Inoltre, ai fini della commisurazione del premio, sarà considerata la quantità delle sostanze radioattive in uso.

Le norme di applicazione della presente legge saranno emanate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale di intesa con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica e determineranno le modalità di applicazione e di pagamento degli oneri di cui sopra.

## LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

Gli uffici pubblici e privati sono tenuti a fornire tutte le notizie necessarie alla individuazione degli obbligati ed alla determinazione del premio ».

Pongo in votazione l'articolo 5 nel complesso.

(È approvato).

Poiché agli articoli 6, 7, 8, 9 e 10 non sono stati presentati emendamenti, ne darò lettura e li porrò successivamente in votazione.

## ART. 6.

All'assicurazione di cui ai precedenti articoli provvede con separata gestione l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro.

(È approvato).

## ART. 7.

Ai fini del calcolo dei valori capitali delle rendite per inabilità permanente ed ai superstiti, in caso di valutazione della responsabilità civile sia del datore di lavoro che di terzi, sono valide le tabelle e relative istruzioni per l'uso approvate con decreto ministeriale 16 febbraio 1938 e successive modifiche.

(È approvato).

## ART. 8.

Alle rendite per inabilità permanente e per morte, sono applicabili le disposizioni contenute nel regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765, nel regio decreto 15 dicembre 1936, n. 2276, nel regolamento approvato con regio decreto 25 gennaio 1937, n. 200, e successive modificazioni, aggiunte ed integrazioni.

La retribuzione annua da assumersi come base per la liquidazione delle rendite è fissata nella cifra di lire 1.000.000.

L'importo degli assegni una volta tanto per i casi di morte saranno stabiliti dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

(È approvato).

## ART. 9.

Il periodo massimo di indennizzabilità è di dieci anni dalla data di cessazione della esposizione al rischio.

(È approvato).

## ART. 10.

Alla denuncia di malattia o di lesione sono obbligati a provvedere i medici che per primi abbiano visitato gli ammalati. La denuncia deve essere fatta entro cinque giorni dalla data della visita su modulo fornito gratuitamente dall'istituto assicuratore agli Ordini dei medici e dovrà contenere tutte le notizie ed indicazioni che consentano la più esatta individuazione della malattia o lesione presentata.

Se si tratta di malattia o di lesione, ivi compresa la folgorazione, che abbia prodotto la morte o per la quale è preveduto il pericolo di morte, la denuncia deve essere fatta per telegrafo entro ventiquattro ore dalla visita o dalla constatazione della morte.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 11.

« Le rendite per inabilità permanente sono corrisposte quando dalla malattia o lesione sia derivata una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al venti per cento ».

Questo articolo deve intendersi assorbito dal secondo comma dell'articolo 2.

Passiamo all'articolo 12 che diventa quindi articolo 11:

« Qualora il medico radiologo in servizio presenta segni di radiolesioni o di malattia derivante da radiazioni, sarà provveduto, previ opportuni accertamenti medici, alle cure del caso, anche con temporanea sospensione dal servizio.

Tali periodi di interruzione del lavoro saranno considerati periodi lavorativi ».

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. È in questa sede che si deve esaminare la questione fatta nei riguardi dell'articolo 2, per quanto ha riferimento ai periodi di interruzione del lavoro.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Propongo di aggiungere, all'ultimo comma, le parole: « a tutti gli effetti, ivi compresi quelli economici, anche in deroga a quanto stabilito dai contratti e regolamenti ».

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il concetto « anche in deroga a quanto stabilito dai contratti e regolamenti », è implicito.

DE MARIA. In considerazione del fatto che vi sono ospedali che hanno un ordinamento autonomo, come ad esempio il Galliera di Genova, proporrei formalmente di adottare il seguente emendamento aggiuntivo « a tutti gli

## LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

effetti, anche in deroga a norma particolari eventualmente vigenti ».

ZACCAGNINI, *Relatore*. Ritiro il mio emendamento dichiarandomi favorevole a quello proposto dal collega De Maria.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento proposto dall'onorevole De Maria.

(*È approvato*).

L'articolo 11 rimane pertanto così formulato:

Qualora il medico radiologo in servizio presenti segni di radiolesioni o di malattia derivante da radiazioni, sarà provveduto, previ opportuni accertamenti medici, alle cure del caso, anche con temporanea sospensione dal servizio.

Tali periodi di interruzione del lavoro saranno considerati periodi lavorativi, a tutti gli effetti, anche in deroga a norme particolari eventualmente vigenti.

Lo pongo in votazione nel complesso.

(*È approvato*).

Poiché agli articoli 13 e 14, che ora diventano 12 e 13 non sono stati presentati emendamenti, li porrò successivamente in votazione:

## ART. 12.

Ove si manifestino lesioni che non permettano la continuazione dell'attività radiologica, l'Ente alle cui dipendenze il medico radiologo presta servizio dovrà adibirlo ad altre funzioni gerarchicamente ed amministrativamente analoghe, fino al raggiungimento dei limiti di età previsti dalle disposizioni vigenti, a meno che non si concreti una inabilità permanente assoluta.

(*È approvato*).

## ART. 13.

I possessori a qualunque titolo di apparecchi radiologici funzionanti e di sostanze radioattive in uso sono tenuti a porre in atto adeguate forme di protezione.

L'ispettorato del lavoro è incaricato della vigilanza e del controllo ai fini della applicazione del comma precedente.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 15 che diventa articolo 14. Ne do lettura:

« Per tutto quanto non diversamente disposto dalla presente legge e dal regolamento di

applicazione, sono valide le norme generali e speciali riguardanti l'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali nell'industria ».

Propongo per ragioni di coordinamento con l'articolo 5 di sostituire le parole: « regolamento di applicazione » con le parole: « norme di applicazione »; e le parole: « norme generali » con le parole: « disposizioni generali ».

Pongo in votazione l'emendamento da me proposto.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo emendato che pongo in votazione:

Per tutto quanto non diversamente disposto dalla presente legge e dalle norme di applicazione, sono valide le disposizioni generali e speciali riguardanti l'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali nell'industria.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 16 che diventa articolo 15. Ne do lettura:

« Sono ammessi alle prestazioni anche i casi di lesione o malattia in atto alla data di entrata in vigore della presente legge, in deroga alle disposizioni contenute nel precedente articolo 9, nonché quei casi di morte che dovessero verificarsi dopo tale data ».

BERARDI ANTONIO. Vorrei pregare i colleghi della Commissione di considerare il particolare stato in cui sono venute a trovarsi alcune famiglie per la morte dei radiologi. Si sono create situazioni talmente gravi e disastrose da richiamare la nostra attenzione.

Ho con me una lettera della vedova del dottor Astorri che fu premiato con medaglia d'oro. Essa, con due bambini, è nella più nera miseria.

Si è rivolta all'I.N.A.I.L. credendo di poter ottenere un soccorso finanziario; le è stato risposto che non avrebbe avuto alcuna indennità; si è rivolta allora al Ministro dell'interno: ho qui la risposta del Ministro, molto umana, ma che non sana in alcun modo la situazione. Si è rivolta a me ed io mi rivolgo alla Commissione.

Si tratta di un problema di umana comprensione e di grande giustizia. Non sono molte queste situazioni ma sono tali da destare la nostra attenzione e preoccupazione.

Propongo pertanto un emendamento aggiuntivo: dopo le parole « nonché quei casi

LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

di morte che dovessero verificarsi dopo tale data », aggiungere le parole « o anche che si fossero verificati ». Bisognerebbe naturalmente stabilire anche l'anno di decorrenza; non ricordo con esattezza l'anno in cui è morto il dottor Astolfi, ma mi pare non più di due anni. Si potrebbe adottare quella data.

Si verrebbe, in tal modo a soccorrere una famiglia che versa nella più nera miseria. I casi analoghi a quello della vedova del dottor Astolfi non sono molti ed è questo che mi incoraggia a sperare che la mia proposta venga accolta.

VENEGONI. Conosco il caso della vedova di un altro radiologo che vive pure essa, a Roma, in condizioni disperate. Cosa è possibile fare? Nel caso cui mi riferisco, la morte risale a più di due anni or sono, 5 o 6 mi sembra; vi è poi il caso di coloro che erano ammalati in quel tempo. Penso comunque che non si possa fare altro se non una raccomandazione all'Istituto poiché se stabiliamo un limite possiamo lasciare fuori altri casi.

CHIAROLANZA. È una questione che deve essere prevista dalla legge.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. È il limite che dobbiamo stabilire che crea per noi il caso di coscienza.

VENEGONI. Fissando un limite di 10 anni si tutelerebbero certamente tutti questi casi.

ZACCAGNINI, *Relatore*. Convengo circa la necessità di fissare un determinato limite. Una raccomandazione all'Istituto credo resterebbe lettera morta perché, al massimo, si potrebbe arrivare alla concessione di un sussidio *una tantum*. D'altra parte, fissando un limite di 2 o 3 o anche di 10 anni — non conosco la casistica particolare — potremmo escludere qualche caso.

Pertanto, invece di porre un limite nel tempo, credo sarebbe più opportuno porre un limite nel rapporto.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Si deve tener presente il fatto che in questi casi non vi sono stati controlli di alcun genere sulle cause della morte.

CERAVOLO. Si può ricorrere per questo accertamento, alla schedina necroscopica.

BARTOLE. Proporrei la dizione « ed eventuali altri casi nei confronti della vedova, su motivato parere o proposta della Federazione nazionale dell'ordine dei medici ».

CERAVOLO. In tal modo vengono esclusi i figli.

DELLE FAVE, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. È nella nor-

ma in sé. Quando è morto il padre e poi anche la madre si passa ai figli minorenni ma, nel caso, quanti sono e quale è l'onere?

ZACCAGNINI, *Relatore*. Insisterei nella mia proposta di limitarsi alle vedove e vedere poi cosa decidere. Nella applicazione della legge emergeranno i vari casi in cui vi saranno dei minori e non sarà difficile, se non a noi ai nostri successori, provvedere anche a questo. Cominciamo col fare quello che riteniamo sia possibile fare in questo momento. Propongo quindi, il seguente testo sostitutivo dell'articolo 15:

« In deroga alle disposizioni contenute nel precedente articolo 9, sono ammessi alle prestazioni anche i medici che presentino lesioni o malattie, previste dal precedente articolo 1, in atto alla data di entrata in vigore della presente legge, i superstiti per i casi di morte che dovessero verificarsi dopo tale data e le vedove dei medici deceduti, per causa di lesioni radiologiche, anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge ».

CERAVOLO. Siamo tutti preoccupati del problema dei figli minorenni.

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. Propongo di aggiungere, dopo le parole « le vedove », le parole « o i figli minorenni ». In tal modo si viene a stabilire che, qualora non vi fosse la madre, beneficiano della rendita i figli minorenni.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo nel testo sostitutivo presentato dal relatore, sino alle parole « le vedove ».

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo proposto dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica.

(È approvato).

Pongo in votazione la restante parte dell'articolo.

(È approvato).

CERAVOLO. Desidererei avere un chiarimento. Recentemente è stata approvata una legge che assicura a tutti i medici degli enti locali e degli ospedali o dipendenti da altri enti, una pensione di un certo rilievo che incomincia a riscattarli della preoccupazione della miseria. Non togliamo noi, con la presente legge, a quei medici, la possibilità di usufruire di detta pensione che sarebbe maggiore di quella da noi ora prevista?

## LEGISLATURA II — UNDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 18 DICEMBRE 1957

MAZZA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità pubblica*. La legislazione vigente consente sempre di optare per la pensione più elevata, il dubbio, quindi, dell'onorevole Ceravolo, cade.

CHIAROLANZA. Desidero risulti dal verbale il ringraziamento dei medici italiani alla Commissione lavoro per questa legge.

PRESIDENTE. La proposta di legge verrà subito votata a scrutinio segreto.

**Votazione segreta.**

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno e della proposta di legge oggi esaminati.

*(Segue la votazione).*

Comunico il risultato della votazione segreta del disegno di legge:

« Aumento della misura degli assegni familiari per i giornalisti professionisti aventi rapporto di impiego con imprese editoriali » (3319).

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Presenti e votanti . . . . . | 34 |
| Maggioranza . . . . .        | 18 |
| Voti favorevoli . . . . .    | 34 |
| Voti contrari . . . . .      | 0  |

*(La Commissione approva).*

e della proposta di legge:

CHIAROLANZA: « Assicurazione obbligatoria dei medici radiologi contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » (2034):

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Presenti e votanti . . . . . | 34 |
| Maggioranza . . . . .        | 18 |
| Voti favorevoli . . . . .    | 34 |
| Voti contrari . . . . .      | 0  |

*(La Commissione approva).*

*Hanno preso parte alla votazione:*

Agrimi, Bartole, Bei Ciufoli Adele, Berardi Antonio, Bettoli, Bufardeci, Buttè, Calvi, Ceravolo, Chiarolanza, Cremaschi, Dazzi, De Maria, De Marzi Fernando, Diaz Laura, Di Mauro, Driussi, Ferrara Domenico, Gallico Spano Nadia, Gatti Caporaso Elena, Gitti, Lizzadri, Maglietta, Noce Teresa, Pastore, Penazato, Pessi, Sabatini, Scarpa, Storchi, Tognoni, Venegoni, Zaccagnini e Zamponi.

*È in congedo:*

Scala Vito.

**La seduta termina alle 11,20.**

---

IL DIRETTORE  
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI  
Dott. FRANCESCO COSENTINO

---

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI