

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1293

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**BUZZETTI PRIMO, FERRARI GIOVANNI, SANGALLI, RAMPA,
BIANCHI FORTUNATO, MONTINI, LONGONI, RAPELLI**

Presentata il 10 giugno 1959

**Nuove norme sulla prevenzione e sull'assicurazione obbligatoria
contro la silicosi e l'asbestosi**

ONOREVOLI COLLEGHI! — La proposta di legge, che abbiamo l'onore di sottoporre a vostro esame, nasce dalle seguenti necessità:

1°) adeguare le attuali leggi in materia di silicosi ed asbestosi a quelle che sono le giuste aspettative dei lavoratori colpiti da tali malattie professionali od esposti al rischio;

2°) operare decisamente nell'interesse della collettività per limitare il diffondersi del male con le relative conseguenze;

3°) assicurare a tutti i colpiti la dovuta assistenza in qualsiasi momento, evitando le troppe contestazioni e discussioni che trovano spesso origine nelle deficienze della attuale legislazione.

La legge 12 aprile 1943, n. 455, pur con le norme modificatrici del decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 648, che disciplina la materia si è dimostrata, nell'attuazione, assolutamente inadeguata ed ha creato delle gravi situazioni di disagio per tanti lavoratori e per i loro familiari.

La definizione stessa di silicosi e asbestosi di cui agli articoli 3 e 4 della già citata legge 12 aprile 1943, n. 455, alla luce delle attuali conoscenze ed osservazioni cliniche, è completamente superata poiché la scienza medica è unanime nel dichiarare che si ha silicosi anche prima che compaia la nodulazione e si ha

asbestosi anche prima che compaiano i caratteristici noduli asbestosici; prima di arrivare a tali stadi esistono forme iniziali e non più iniziali di silicosi e di asbestosi, caratterizzate da reticolazioni e da un corteo clinico che assumono importanza grandissima, particolarmente agli effetti della prevenzione, poiché sono gli stati in cui è più facile l'arresto della malattia qualora si possa sottrarre l'operaio al rischio.

Ne vale l'affermazione che in detti stadi la fenomenologia clinico-radiologica è comune ad altre forme, perché si può rispondere che la diagnosi della malattia deve essere fatta basandosi non solamente sul quadro radiologico, ma tenendo conto dei dati anamnestici e clinici ed anche sui dati di laboratorio; recentemente il concetto di silicosi si è esteso essendo essa considerata una malattia generale a reazione mesenchimale con modificazione del quadro serilogico (disprotidenia) evidenziabile con ricerche di laboratorio.

La controprova di tale asserto è data dallo stesso Istituto assicuratore quando respinge i casi perché « non trattarsi di silicosi indennizzabile a termine di legge ».

Con le definizioni che si propongono agli articoli 1 e 2 non dovrebbe più essere possibile una motivazione siffatta e si otterrebbe

il risultato di evidenziare e curare tempestivamente i primi stadi della malattia il che, se è della massima importanza in tutte le malattie, lo è particolarmente in queste considerate irreversibili e non migliorabili da alcun mezzo terapeutico.

Pure per questa considerazione si è ritenuto indispensabile impedire che siano adibiti a lavorazioni, di cui alla tabella annessa al decreto del Presidente della Repubblica del 20 marzo 1956, n. 648, coloro che si trovano in condizioni fisiche tali da aumentare sensibilmente il rischio, inoltre di controllare lo stato di salute dei lavoratori con una certa frequenza per allontanare i colpiti sottoponendoli a lavori meno nocivi e faticosi e mettendoli in grado di curarsi quando ancora esiste la possibilità di arrestare il male.

Da queste costatazioni risulta anche la necessità di ridurre il grado minimo di invalidità indennizzabile dal 21 per cento all'11 per cento.

L'aspetto più importante ed innovatore della nostra proposta consiste essenzialmente nel riconoscimento chiaro e preciso che la silicosi e la asbestosi trovano origine unica ed esclusiva dal lavoro in determinati ambienti, alla presenza di certe polveri e pulviscoli. Nessuna altra causa può determinare il manifestarsi di dette malattie e pertanto è giusto che chiunque da essa è colpito sia riconosciuto ed assistito indipendentemente dalla anamnesi lavorativa, questa eventualmente può riguardare solo il datore di lavoro e l'Istituto assicuratore, o servire a completare la tabella delle lavorazioni per le quali è obbligatoria l'assicurazione.

Si ritiene anche equo proporre che ai fini dell'indennizzo, sia elevato il salario base di lire 450.000 annue stabilite come massimo

dall'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 648, a lire 600.000 in considerazione anche del fatto che le malattie di cui trattasi colpiscono tutti uomini validi nel pieno vigore degli anni e delle forze fisiche ed in genere capi famiglia.

Così s'intende garantire al lavoratore colpito quel minimo di tranquillità che è indispensabile, non già per guarire od arrestare il male, ma specialmente ad un certo stadio, unicamente per non farlo progredire con maggiore celerità.

Le statistiche ci dicono, purtroppo, che nella stragrande maggioranza dei casi le rendite dirette vengono pagate per un periodo molto breve e che molti ed in genere giovanissimi sono gli orfani di silicotici ai quali è doveroso ed umano garantire condizioni di vita possibili.

Abbiamo ritenuto necessario anche più dettagliatamente considerare i casi di silicosi associati ad altre malattie, in modo particolare alla tubercolosi, nell'intento di eliminare tante possibilità d'interpretazione e di contestazione. Speriamo che la prassi prevista limiti tanti inconvenienti e che le modalità degli accertamenti proposti costituiscono una maggior garanzia e tranquillità per tutti.

Siamo convinti che il Parlamento vorrà prendere in considerazione la presente proposta di legge, confidiamo nella collaborazione e nella maggior competenza di tanti colleghi per perfezionare la nostra proposta e varare una legge la quale realmente renda giustizia ad una benemerita categoria di cittadini che, con gravi rischi ed in difficili condizioni di ambiente, guadagna il pane quotidiano per la propria famiglia pagando molto spesso un duro tributo per il progresso di tutto il Paese.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Agli effetti della presente legge per silicosi deve intendersi una fibrosi polmonare complicata o non, dovuta alla inalazione di polvere contenente biossido di silicio (silice), che si manifesta particolarmente con bronchite ed enfisema, con eventuale ripercussione sull'apparato circolatorio, con un quadro radiologico di reticolazione o di nodulazione disseminata, confluyente o non, e con eventuali modificazioni del quadro siero-proteico.

ART. 2.

Agli effetti della presente legge per asbestosi deve intendersi una fibrosi polmonare, complicata o non, provocata da inalazioni di polveri di amianto, con eventuale presenza di aghi e corpuscoli asbestosici sull'albero respiratorio, con tracheo-bronchite ed infisema, con eventuale ripercussione sull'apparato circolatorio ed all'esame radiologico con velatura dei campi polmonari o con striature od intrecci reticolari più o meno intensi, maggiormente diffusi alla base e con eventuale modificazione del quadro siero-proteico.

ART. 3.

I lavoratori prima di essere adibiti alle lavorazioni di cui alla tabella annessa al decreto del Presidente della Repubblica del 20 marzo 1956, n. 648, e comunque non oltre 5 giorni dalla data in cui sono stati adibiti a dette lavorazioni, debbono essere sottoposti, a cura e spese del datore di lavoro, ad accurato esame clinico-radiologico allo scopo di accertarne l'idoneità fisica.

Dovranno essere dichiarati non idonei i soggetti che risultino affetti da silicosi o da asbestosi, pura o associata, che comunque presentino lesioni polmonari in atto od esiti delle medesime di una certa entità e gli individui costituzionalmente predisposti alla tubercolosi.

Tali visite dovranno essere ripetute, sempre a cura del datore di lavoro, ad intervalli non superiori ad un anno ed in qualsiasi momento in cui il lavoratore abbandoni le lavorazioni predette. Di tali visite dovrà essere rilasciato un certificato al lavoratore.

Entro trenta giorni dal ricevimento del certificato il lavoratore potrà richiedere, con istanza motivata, all'Ispettorato del lavoro territorialmente competente un nuovo ac-

certamento, avente carattere definitivo, da eseguirsi presso una clinica specializzata, a spese dell'I. N. A. I. L. o dell'I. N. P. S. a seconda delle rispettive competenze.

Non potrà permanere nelle lavorazioni suindicate il lavoratore che risulti affetto da silicosi o da asbestosi pura o associata a tubercolosi polmonare in fase attiva, sia chiusa che aperta, anche se iniziale, ma dovrà essere adibito con assoluta precedenza, nel caso che le condizioni di salute lo consentano, a lavori non esponenti al rischio.

ART. 4.

Le prestazioni assicurative sono dovute:

a) in tutti i casi di silicosi o di asbestosi da cui sia derivata la morte ovvero una inabilità permanente al lavoro di grado variabile dall'11 al 100 per cento. La presenza di nodulazione darà diritto ad una indennizzabilità non inferiore al 33 per cento;

b) in tutti i casi di silicosi o di asbestosi associata a tubercolosi polmonare in tutte le sue forme (attiva, subattiva e cronica) qualunque sia il grado di silicosi o asbestosi;

c) in tutti i casi di silicosi o di asbestosi con associazione di altre gravi complicanze qualunque sia il grado di silicosi o di asbestosi.

I lavoratori che risultino affetti dalle malattie sopraelencate hanno diritto all'assistenza indipendentemente dalla anamnesi lavorativa.

ART. 5.

Nei casi dubbi od incerti la diagnosi di associazione tubercolare verrà praticata sperimentando tutti i sussidi diagnostici in uso e nella determinazione della inabilità e conseguente trattamento economico assistenziale dovrà essere tenuto conto di ogni sua forma, commisurando il trattamento alla sua gravità (100 per cento in tutte le forme attive, aperte e chiuse, gradatamente minore nelle altre).

ART. 6.

La determinazione della rendita verrà fatta sulla base di un salario annuale di lire 600.000, maggiorato delle eventuali aggiunte di famiglia.

La determinazione e valutazione del danno va fatta sulla base di un accurato e completo esame clinico del soggetto, tenuto conto di tutte le complicanze in atto. Le rendite preconstituite dovranno essere adeguate a tale salario.

ART. 7.

La misura della rendita di inabilità di silicosi od asbestosi può essere riveduta su richiesta del titolare della rendita o per disposizione dell'Istituto assicuratore in caso di diminuzione o di aumento dell'attitudine al lavoro. Il titolare della rendita non può rifiutarsi di sottostare alla visita di controllo che sia disposta, ai fini del comma precedente, dall'Istituto assicuratore. In caso di rifiuto, l'Istituto assicuratore può disporre la sospensione del pagamento della rendita o di parte di essa. La prima revisione può aver luogo solo dopo che sia trascorso un anno dalla decorrenza della rendita. Ciascuna delle successive revisioni, non può aver luogo a distanza inferiore di un anno dalle precedenti, salvo che intervenga una complicanza grave, nel qual caso potrà essere revisionata in qualsiasi momento.

ART. 8.

I lavoratori che per ragioni profilattiche ed in applicazione delle norme di cui agli articoli precedenti dovranno abbandonare la lavorazione, avranno diritto per il periodo di un anno, finché duri lo stato di disoccupazione, ad una rendita, che assommata all'indennità di disoccupazione, non superi i due terzi del salario base, previsto dall'articolo 6 della presente legge.

Detto trattamento non può essere ripetuto.

ART. 9.

Gli accertamenti diagnostici sulle condizioni morbose contemplati nella presente legge sono, in ogni caso denunciato, di competenza dell'Istituto nazionale infortuni sul lavoro che per l'accertamento dovrà avvalersi di tutti i mezzi di uso.

L'esame di casi non chiari o dubbi o comunque in ragionevole contestazione, sarà affidato a spese dell'Istituto stesso, per ulteriori e più approfonditi accertamenti, ad una clinica del lavoro o altra clinica specializzata la quale oltre la diagnosi dovrà stabilire anche la percentuale del danno. L'esito di tale accertamento sarà vincolante per ambo le parti.

Nel caso che, per l'esecuzione degli accertamenti diagnostici, l'assicurato sia obbligato ad astenersi dal lavoro cui attendeva, l'Istituto assicuratore, gli corrisponderà, durante il periodo di astensione, una indennità giornaliera corrispondente alla indennità di infortunio per inabilità temporanea assoluta.

Se il lavoratore è già titolare di rendita, questa non gli viene corrisposta durante il percepimento dell'indennità temporanea assoluta.

ART. 10.

Le denunce di silicosi e asbestosi dovranno essere accettate dall'Istituto nazionale infortuni sul lavoro in qualsiasi momento, prescindendo da qualsiasi limite di tempo in cui il lavoratore stesso abbia abbandonato la lavorazione esponente al rischio.

È abrogata qualsiasi disposizione in contrario sancita da precedenti leggi.

ART. 11.

Le disposizioni particolari concernenti le misure di prevenzione e di sicurezza tecniche e profilattiche individuali o collettive e i termini per la loro attuazione a seconda della natura e delle località delle lavorazioni, sono prescritte dai regolamenti speciali.

I lavoranti in proprio che attendono in modo permanente o saltuario a lavorazioni da cui possono derivare silicosi o asbestosi, hanno diritto ad essere coperti da assicurazione.

Con apposito regolamento l'I. N. A. I. L. appronterà le tabelle per la corresponsione dei premi individuali.

ART. 12.

Per quanto non specificatamente indicato nella presente legge, valgono le disposizioni contenute nella legge 12 aprile 1943, n. 455, e nel decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 648, in quanto non siano in contrasto con la presente legge.