COMMISSIONE XI

LAVORO PUBBLICO E PRIVATO

29.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 6 OTTOBRE 1988

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **VINCENZO MANCINI**

INDICE

PAG.

Sostituzioni:

Mancini Vincenzo, *Presidente* 3

Proposte di legge (Discussione e approvazione con assorbimento della proposta di legge n. 790):

Senatori Mancino ed altri: Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica *(Approvata dalla XII Commissione permanente del Senato)* (3108);

Artioli ed altri: Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica (790) 3

Mancini Vincenzo, *Presidente* 3, 4, 6, 7, 8

Cavigliasso Paola, *Relatore* 3, 4, 6, 8

Cima Laura 6

Garavaglia Mariapia, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 6, 7, 8

Lucenti Giuseppe 4, 7

Montanari Fornari Nanda 4

Spienza Orazio 6

Votazione segreta:

Mancini Vincenzo, *Presidente* 8

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 12.

SALVATORE SANFILIPPO, *Segretario,* legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

Sostituzioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi del dell'articolo 19, quarto comma, del regolamento, gli onorevoli Bassolino e Francese sono sostituiti rispettivamente dagli onorevoli Benevelli e Montanari Fornari.

Discussione delle proposte di legge senatori Mancino ed altri: Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica (Approvata dalla XII Commissione permanente del Senato) (3108); Artioli ed altri: Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica (790).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei senatori Mancino, Fabbri, Covi, Cariglia, Malagodi, Bompiani, Parisi, Tagliamonte, Pinto, Giacovazzo, Toth, Zito, Salerno, Azzarà, Natali, Coviello, Ianni, Sartori, Fontana Elio, Signori, D'Amelio, Zangara, Di Stefano, Boggio, Vitalone, Busseti, Covello e Bausi: « Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica », già approvata dalla XII Commissione permanente del Senato nella seduta del 3 agosto 1988; e dei deputati Artioli, Curci, D'Amato Carlo, Lenoci, Moroni, Renzulli, Rotiroti, Buffoni e Noci: « Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica ».

Comunico che la V Commissione bilancio ha espresso, in data 5 ottobre 1988, parere favorevole sulla proposta di legge n. 3108 e, in questi limiti, sulla proposta di legge n. 790.

L'onorevole Cavigliasso ha facoltà di svolgere la relazione.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Relatore.* Signor presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, i provvedimenti al nostro esame concernono le modifiche e le integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, riguardante l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica. Si tratta di un provvedimento largamente atteso che interessa – tra settore pubblico e privato – circa 24 mila operatori i quali, in base ad una statistica del 1984, svolgono nell'arco di un anno circa 90 milioni di atti terapeutici.

L'attesa è stata confortata dalla sollecitudine, che desidero sottolineare, della presidenza nel porre tempestivamente all'ordine del giorno il provvedimento, e dalla sensibilità dei gruppi che hanno dato il loro assenso all'assegnazione in sede legislativa. La stessa Commissione

bilancio ha espresso ieri, attraverso l'onorevole Gunnella, parere favorevole in relazione alla copertura della proposta medesima.

Desidero conformarmi a tali dimostrazioni di celerità snellendo la mia relazione, in modo da lasciare lo spazio necessario al dibattito per giungere in breve tempo all'approvazione del provvedimento. Non mi addentrerò, pertanto, in considerazioni di carattere tecnico sulle conseguenze dell' esposizione a radiazioni sull'organismo degli operatori, per le quali mi rimetto agli studi effettuati da scienziati ed istituti specializzati.

Credo, tuttavia, di poter affermare che il provvedimento non intende rappresentare la monetizzazione di un danno fisico, ma vuole contribuire alle maggiori spese imposte ai tecnici per fini terapeutici e di profilassi e per il particolare regime di vita al quale devono sottoporsi.

Per affrontare in modo più complessivo tali tematiche, probabilmente avremmo dovuto predisporre un testo che accogliesse globalmente le istanze che provengono dagli operatori di questo comparto della sanità, soffermandoci in dettaglio su ciò che concerne la prevenzione, la durata del rapporto e l'orario di lavoro. Non ritengo, nonostante ciò, che si possa oggi rinunciare a tale passo migliorativo in attesa (sono già dieci o quindici anni che i lavoratori del settore attendono il provvedimento al nostro esame) di un testo più ampio.

Pertanto, alcune indicazioni potranno essere inserite in un ordine del giorno complessivo che, mi auguro, verrà firmato dai rappresentanti di tutti i gruppi.

Nell'illustrare il provvedimento al nostro esame desidero sottolineare come il primo comma dell'articolo 1 ponga l'accento sull'esigenza della prevenzione, poiché recita: « I servizi di radiologia medica, radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare devono garantire, sulla base delle conoscenze tecnologiche attuali, la massima protezione e la minima esposizione possibile alle radiazioni ionizzanti del personale ivi adibito ».

Siamo tutti a conoscenza, tuttavia, del fatto che il numero degli interventi terapeutici in questo settore è aumentato nel corso degli anni; tali interventi, per di più, non sempre vengono effettuati all'interno delle sezioni centralizzate degli ospedali, ma anche, spesso, nei letti dei degenti, in camera operatoria e nei reparti di terapia intensiva, di rianimazione, di ortopedia o di pediatria. Credo, pertanto, che l'accento posto dal primo comma dell'articolo 1 sull'esigenza della prevenzione rappresenti un passo avanti rispetto alla normativa contemplata nella legge 28 marzo 1968, n. 416.

GIUSEPPE LUCENTI. Non si tratta, come al solito, di una mera petizione di principio !

PAOLA CAVIGLIASSO, *Relatore*. Infatti. Un altro aspetto positivo di questo provvedimento è rappresentato dal quarto comma dell'articolo 1, che prevede eventuali adeguamenti delle indennità previste ai commi 2 e 3 attraverso la contrattazione collettiva, innestando in tal modo un meccanismo che consente di superare la stasi in cui ci si era venuti a trovare con la legge n. 416.

Svolte tali considerazioni desidero, prima di concludere, invitare i colleghi dei vari gruppi a votare a favore del provvedimento. Ciò consentirà di risolvere, sia pure in modo non complessivo, i problemi di questo importante settore della sanità fornendo, al tempo stesso, un primo segnale di attenzione concreta e tangibile nei confronti della categoria.

PRESIDENTE. Poiché il rappresentante del Governo si riserva di intervenire in fase di replica conclusiva, dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

NANDA MONTANARI FORNARI. Non è intenzione del gruppo comunista opporsi all'approvazione del provvedimento in esame, invero assai modesto; non possiamo, tuttavia, non sottolineare le forti perplessità che erano già emerse in occasione della discussione svoltasi nella passata legislatura.

Il nostro consenso all'approvazione deriva dal fatto che riteniamo opportuno non aggiungere al danno del mancato adeguamento del risarcimento, fermo a diciotto anni fa, la beffa di far pagare a questi operatori il danno, ancora maggiore, causato dall'inadeguatezza di interventi in materia di radioprotezione e, più in generale di prevenzione, sia per gli operatori, sia per i pazienti sottoposti a diagnosi strumentale. Al riguardo, benché ci sia stato il tempo per intervenire, è mancata la volontà da parte del Governo.

Con riferimento proprio alle motivazioni contenute nella relazione che accompagna il provvedimento (anche in quelle parti in cui si fa cenno alle alterazioni di ordine biologico, ai danni subdoli che sono alla base dell'induzione di gravi malattie o della comparsa di anomalie della discendenza, dove si accenna che le misure disposte non devono intendersi come monetizzazione del danno fisico, ma solo come concorso alle spese imposte ai tecnici a scopo profilattico o terapeutico), osservo che cadremmo in forte contraddizione se non sottolineassimo l'opportunità di provvedere all'adeguamento della normativa per la protezione e prevenzione reale in favore di operatori e pazienti che possono essere soggetti ai rischi citati.

Se tali rischi esistono, ben diversa è, infatti, la portata dei provvedimenti da adottare.

Dunque, o conveniamo sul fatto che questi operatori, come altri della sanità, sono malpagati e meritano il riconoscimento di un'indennità di funzione – e, conseguentemente, riconduciamo il problema in un ambito proprio, cioè quello contrattuale – oppure, continuando ad operare sul terreno del risarcimento monetario, non sarà possibile eludere le richieste di indennità di rischio avanzate da altre categorie per le quali il pericolo è scientificamente provato.

Nei giorni scorsi ho partecipato ad un convegno, ad Avellino, nel corso del quale i tecnici dell'Istituto superiore di sanità dimostravano i possibili danni, per alcuni lavoratori locali, derivanti da determinati lavori. Allo stesso modo, non possiamo dimenticare il rischio di contrarre malattie virali corso da alcuni tecnici di laboratorio, come quelli di emodialisi, i trasfusionisti, gli ematologi.

Ricordo, poi, che il problema del rischio di esposizione a radiazioni riguarda anche i pazienti e le popolazioni delle zone con forte concentrazione di servizi o fonti radiogene. Per tale motivo, occorre affrontare adeguatamente il problema della prevenzione per la popolazione e per i lavoratori, attraverso la riconsiderazione delle dosi ammissibili.

Sottolineo, altresì, l'esigenza del recepimento delle direttive CEE concernenti la protezione da radiazioni ionizzanti e la tutela della salute dei pazienti, emanate negli anni 1976, 1980, 1982, 1984.

Occorre, inoltre, procedere alla revisione del decreto del Presidente della Repubblica n. 185 del 1964, che detta norme in materia di radioprotezione e stabilisce competenze sia per adeguare la normativa in rapporto alle novità intervenute sul piano tecnico-scientifico, sia per quanto concerne l'esercizio delle competenze in materia di controllo e vigilanza. A quest'ultimo riguardo vanno superate le sovrapposizioni di compiti dell'ispettorato del lavoro, delle regioni e delle USL, potenziando tuttavia le strutture preposte alla vigilanza.

Sottolineo che le mie osservazioni si fondano sui rapporti tecnici di esperti, come quelli dell'associazione nazionale per la protezione dell'infanzia, che hanno richiamato la nostra attenzione sui problemi della prevenzione.

A noi sembra un modo corretto per affrontare il problema. Sappiamo bene che passi in avanti in direzione della radioprotezione sono stati compiuti, ma riscontriamo una notevole arretratezza e contraddittorietà nella normativa del settore. Non possiamo negare l'importanza che riveste l'approvazione di un provvedimento che inizia ad occuparsi del problema, ma non possiamo non sottolineare tutte le contraddizioni che viviamo e che abbiamo presenti, che vanno affrontate non sul piano delle buone intenzioni, ma su quello degli atti concreti.

ORAZIO SAPIENZA. Personalmente sono contrario a qualsiasi indennità di rischio, in quanto ritengo più importante preoccuparsi dell'attività di prevenzione e far di tutto per impedire che sia monetizzata la salute, soprattutto quando la determinazione di tale indennità viene svincolata dalla contrattazione e diventa l'unico strumento attraverso il quale sia possibile varare norme per qualsiasi condizione di disagio si abbia a verificare all'interno della stessa unità operativa.

Se la prima considerazione risulta solo in parte superata dall'osservazione che si tratta di un concorso alle spese affrontate per fini profilattici e terapeutici e per il particolare tipo di vita dei soggetti esposti alle radiazioni, la seconda considerazione risulta, invece, superata positivamente dal rinvio alla contrattazione a partire dal 1991.

Ho qualche riserva, invece, sul terzo comma dell'articolo 1, dove si parla di indennità ridotta per coloro che si trovino ad operare nel settore in maniera discontinua. La mancanza di chiarezza sui soggetti destinatari della norma fa correre il rischio di un allargamento della sfera dei beneficiari, dando vita ad un contenzioso che potrebbe diventare esplosivo. Mi chiedo se non sia più opportuno, invece, visto che l'indennità di cui stiamo discutendo è di nuova istituzione, rinviarne la determinazione alla contrattazione, con esito senz'altro migliore. Tuttavia, qualora non sia possibile eliminare il terzo comma dell'articolo 1, in considerazione delle vaste attese nutrite dal personale di cui ci stiamo occupando, non mi sento di votare contro il provvedimento, ma mi auguro che per quanto riguarda la fissazione di altre particolari indennità si adoperi lo strumento contrattuale.

LAURA CIMA. Non intendo riprendere tutte le argomentazioni svolte dai colleghi intervenuti prima di me, su cui concordo completamente; infatti, non è ammissibile, nel 1988, parlare di monetizzazione del rischio. È importante affrontare fino in fondo il discorso della prevenzione, per cui concordo con l'ordine del giorno predisposto dal relatore; mi lascia, però, interdetta il fatto che, dopo aver svolto certe considerazioni, tutti abbiamo dichiarato di votare a favore del provvedimento. La conseguenza logica è che voterò contro, perché non ci si può riempire la bocca di belle parole e poi votare in modo contrario rispetto a quanto le proprie considerazioni dovrebbero indurre a fare.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Relatore*. Le osservazioni svolte nella discussione sulle linee generali sono comprensibili (seppure solo per accenni, le ho formulate anch'io, nella mia breve relazione), e credo che possano formare oggetto di un ordine del giorno firmato da tutti i gruppi, che invito il Governo ad accogliere.

Devo precisare all'onorevole Sapienza che l'individuazione di nuovi soggetti destinatari dell'indennità deriva chiaramente dal riferimento all'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 1987; pertanto, trattandosi di soggetti che rientrano in un ambito ben preciso e determinato, non si potrà avere alcun contenzioso.

In conclusione, auspico l'approvazione del provvedimento al nostro esame.

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ringrazio i colleghi per il contributo offerto nel determinare una svolta in questo tipo di intervento. Ricordo che i tecnici radiologi hanno ottenuto questa indennità (definita « di rischio ») vent'anni fa e che essa è rimasta ferma ad una cifra risibile a fronte dell'enorme aumento del rischio, nonostante gli interventi di prevenzione attuati in relazione al metodo di lavoro ed al luogo in cui esso si svolge.

In attesa che nell'ambito della contrattazione collettiva si pervenga alla definizione di un'indennità di funzione, anche il terzo comma dell'articolo 1 ha un significato. Si sa, infatti, che a causa

del blocco del personale vengono effettuate sostituzioni ed integrazioni; il personale oggetto di tali spostamenti non ha un'indennità di rischio e la possibilità di individuarlo mette in condizioni di sperare che in futuro altre categorie a rischio possano ottenere, in ragione della funzione svolta, un'adeguata indennità. Un'operatore, per esempio, passando dal reparto AIDS ad uno in cui eserciti funzioni meno rilevanti ...

GIUSEPPE LUCENTI. Non parliamo del rischio degli ammalati !

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Poiché tali diversificazioni non sono oggi consentite, una legislazione che recepisca questi princìpi contribuisce a valorizzare il rapporto di responsabilità di ciascun operatore nella sua autonomia e non solo la sua dipendenza a complemento del lavoro del medico.

Il Ministero della sanità si pronuncia, comunque, in favore di una rapida conclusione dell'*iter* di questo provvedimento.

PRESIDENTE. Propongo che sia scelto come testo-base per la discussione la proposta di legge n. 3108.

Pongo in votazione la mia proposta.

(È approvata).

Passiamo all'esame degli articoli che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ART. 1.

1. I servizi di radiologia medica, radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare devono garantire, sulla base delle conoscenze tecnologiche attuali, la massima protezione e la minima esposizione possibile alle radiazioni ionizzanti del personale ivi adibito.

2. Al personale medico e tecnico di radiologia di cui al comma 1 dell'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, l'indennità mensile lorda di lire 30.000, corrisposta ai sensi della legge 28 marzo 1968, n. 416, è aumentata a lire 200.000 a decorrere dal 1° gennaio 1988.

3. Al personale non compreso nel comma 2 del presente articolo, che sia esposto a rischio in modo discontinuo, temporaneo o a rotazione, in quanto adibito normalmente o prevalentemente a funzioni diverse da quelle svolte dal personale di cui allo stesso comma 2, è corrisposta una indennità mensile lorda di lire 50.000 a decorrere dal 1° gennaio 1988. L'individuazione del predetto personale sarà effettuata secondo le modalità previste dal comma 4 dell'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270.

4. I successivi eventuali adeguamenti dell'indennità di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo saranno determinati mediante contrattazione collettiva alla scadenza prevista per i rinnovi dei contratti nazionali di lavoro, con decorrenza dal 1991.

(È approvato).

ART. 2.

1. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge per il personale del settore pubblico, valutato in lire 38 miliardi annui, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1988-1990, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1988, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento: « Indennità di rischio per i tecnici radiologi ».

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Passiamo agli ordini del giorno.

Gli onorevoli Cavigliasso, Pallanti, Benevelli, Tealdi, Battaglia Pietro, Biondi,

Facchiano e Cima hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione lavoro pubblico e privato

impegna il Governo:

a recepire le direttive CEE per quanto concerne la protezione da radiazioni ionizzanti e per la protezione e la tutela del paziente;

alla revisione del decreto del Presidente della Repubblica n. 185 del 1964 che detta norme in materia di radioprotezione, in particolare per quanto riguarda il controllo e la vigilanza della esposizione alle radiazioni;

alla riconsiderazione delle dosi ammissibili;

impegna altresì il Governo

ad emanare eventuali specifici atti, onde evitare che in fase di attuazione della presente legge, possano verificarsi ingiuste discriminazioni relative all'adeguamento dell'indennità in questione fra operatori sottoposti allo stesso tipo di rischio, esplicitamente indicati nell'articolo 1 della legge istitutiva n. 416 del 1968 e dell'articolo 58 del decreto del Presidente della Repubblica n. 270 del 1987;

auspica

che nel disegno di legge di riforma pensionistica venga riconfermata la proposta di riduzione dei limiti di età pensionistici per gli operatori sottoposti ad attività "particolarmente usuranti" in alternativa all'indennità di rischio da radiazioni ionizzanti ed altre energie ».
3108/X1/1.

MARIAPIA GARAVAGLIA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Lo accetto.

PRESIDENTE. I presentatori insistono per la votazione ?

PAOLA CAVIGLIASSO, *Relatore*. No, non insistiamo.

PRESIDENTE. Il provvedimento sarà immediatamente votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indìco la votazione a scrutinio segreto della proposta di legge esaminata nella seduta odierna.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Proposta di legge senatori Mancino ed altri: « Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica » *(Approvata dalla XII Commissione permanente del Senato)* (3108):

Presenti e votanti 28
Maggioranza 15

Voti favorevoli 27
Voti contrari 1

(La Commissione approva).

Risulta pertanto assorbita la proposta di legge n. 790.

Hanno preso parte alla votazione:

Anselmi, Antonucci, Azzolini, Battaglia Pietro, Benevelli, Bianchi Fortunato, Borruso, Cavigliasso, Cima, Gelpi, Ghezzi, Lodi Faustini Fustini, Loiero, Lucenti, Mancini Vincenzo, Migliasso, Montanari Fornari, Nappi, Nucci Mauro, Pallanti, Pisicchio, Rebecchi, Recchia, Samà, Sanfilippo, Santoro, Sapienza, Tealdi.

La seduta termina alle 12,50.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
DOTT. GIANLUIGI MAROZZA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO