

SENATO DELLA REPUBBLICA

X COMMISSIONE

(Lavoro, emigrazione, previdenza sociale)

RIUNIONE DEL 15 OTTOBRE 1952

(81ª in sede deliberante)

Presidenza del Presidente MACRELLI

INDICE

Disegno di legge:

(Discussione e approvazione)

« Modificazioni alla tabella delle malattie professionali, allegata al regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765 » (N. 2526) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE	Pag. 936, 950
MONALDI, <i>relatore</i>	932, 944
PIERACCINI	935
ALBERTI Giuseppe	937
CASO	937
GRAVA	939, 950
SACCO	941
BITOSSI	941, 951
PALUMBO Giuseppina	943
VENDITTI	943
ZELIOLI	943
BARBARESCHI	943
RUBINACCI, <i>Ministro del lavoro e della previdenza sociale</i>	945, 950
FIGIORE	950

La riunione ha inizio alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Angelini Cesare, Barbareschi, Bei, Bitossi, Bo, Bolognesi, Caso, D'Aragona, Elia, Falck, Farina, Fiore, Grava, Macrelli, Mariani, Mazzoni, Momigliano, Monaldi, Palumbo, Putinati, Rocco, Sacco, Tambarin, Venditti, Vigiani, Zane e Zelioli.

Intervengono, inoltre, i senatori: Pieraccini, Alberti Giuseppe, De Bosio, per l'11ª Commissione permanente (Igiene e sanità); Berlinguer, a norma dell'articolo 25 del Regolamento; De Luca, in sostituzione del senatore Pezzini, e De Gasperis, in sostituzione del senatore Bosco Lucarelli, a norma dell'articolo 18 del Regolamento.

È altresì presente il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, senatore Rubinacci.

ANGELINI CESARE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della riunione precedente, che è approvato.

Discussione e approvazione del disegno di legge:

« **Modificazioni alla tabella delle malattie professionali, allegata al regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765** » (N. 2526) (Approvato dalla Camera dei deputati).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modificazioni alla tabella delle malattie professionali, allegata al regio decreto 17 agosto 1935 n. 1765 ».

Dichiaro aperta la discussione sull'articolo unico del disegno di legge così formulato:

Articolo unico.

La tabella delle malattie professionali per le quali è obbligatoria l'assicurazione, delle

lavorazioni corrispondenti e del periodo massimo d'indennizzabilità delle malattie stesse dalla cessazione del lavoro, allegata al regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765, è sostituita dalla tabella allegata alla presente legge, vista dal Ministro per il lavoro e la previdenza sociale.

Ha facoltà di parlare il relatore, senatore Monaldi.

MONALDI, *relatore*. Onorevoli colleghi, innanzitutto è necessario precisare la situazione in atto nei riguardi dell'assicurazione professionale. Nel regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765, era contemplato il rischio professionale nei confronti di sei tecnopatie: intossicazioni da piombo, da mercurio, da fosforo, da solfuro di carbonio, da benzolo, e l'anchilostomiasi. La successiva legge 12 aprile 1943, n. 455, aggiunse la silicosi e l'asbestosi. La legge, oltre alla lista, elenca le manifestazioni morbose protette, le lavorazioni per le quali viene riconosciuto il rischio specifico, i limiti di tempo dopo la cessazione del lavoro. La tutela era limitata alle manifestazioni morbose più appariscenti, e dopo la cessazione della prestazione di lavoro, agiva solo entro certi periodi di tempo: sei mesi per l'anchilostomiasi, un anno per le intossicazioni, salvo quella da fosforo per la quale erano previsti due anni; 10 anni per la silicosi e l'asbestosi. Disposizioni dunque estremamente restrittive nel numero, nella qualità delle malattie contemplate, nelle manifestazioni, nel tempo, di insorgenza, nelle lavorazioni considerate pericolose.

Per valutare la limitazione del numero, basterebbe ricordare che le disposizioni analoghe in Inghilterra contemplano 37 tecnopatie, in Francia 31, in Germania 27, in Spagna 16.

L'attuale legge innanzitutto amplia il campo degli ambienti di lavoro; la dizione è mantenuta, ma è talmente generica, da comprendere praticamente tutte le lavorazioni, anche quelle ove il rischio è minimo.

Basta guardare il primo numero della tabella, in cui si dice: «Lavorazioni che espongono all'azione del piombo, leghe e composti», e il secondo che recita: «Lavorazioni che espongono all'azione del mercurio, amalgame e composti».

Praticamente si può dire che la malattia è tutelata dovunque venga contratta.

Un altro criterio estensivo si trova nella valutazione di stato di malattia. Ho detto che le presenti disposizioni prevedevano soltanto alcune manifestazioni morbose.

Oggi, con una dizione più generica, vengono contemplate tutte le manifestazioni morbose, da quelle di maggiore entità a quelle di minore entità con tutte le loro possibili conseguenze dirette.

Un terzo criterio estensivo si ha nel tempo di comparsa dello stato di malattia in rapporto alla cessazione del lavoro.

Ma la caratteristica essenziale di questa legge è rappresentata dall'ampliamento del numero delle malattie tutelate: dalle sei tecnopatie della legge istitutiva, si passa a 40 tecnopatie; ed è da aggiungere che si rimane costretti nei limiti delle intossicazioni ma il concetto di tutela si estende a veri stati morbosi sino alle neoplasie del polmone.

È evidente che l'orientamento del legislatore si è spostato oltre i confini del rigido criterio assicurativo per immettersi, sia pure prudentemente, nel criterio sociale.

Ma, per valutare nella sua portata concreta questa legge, è necessario inquadrarla in quella che è la situazione storica delle nostre assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro il rischio professionale in genere.

L'assicurazione malattie è una filiazione dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, ma è una figlia nata tardi e forse con principi informativi discutibili. Ecco in sintesi il cammino percorso.

In tempi lontani la trattazione degli infortuni sul lavoro rientrava nella sfera di competenza del diritto comune. Naturalmente si determinavano gravi e numerose controversie tra infortunati e datori di lavoro. Le controversie si agitavano intorno a tre motivazioni: 1° la responsabilità del datore di lavoro per colpe extracontrattuali (negligenza, incompetenza, attrezzature deficienti, mancato rispetto delle norme igieniche, ecc.); 2° responsabilità del datore di lavoro per colpe contrattuali (contratto iniquo); 3° la cosiddetta responsabilità oggettiva (pericolo nelle lavorazioni, ambiente, ecc.). Ora, dalle numerose controversie originatesi e così impostate, è

sorta una nuova concezione giuridica, quella del rischio professionale, dovendosi intendere per rischio professionale il maggior pericolo che è insito, in determinate lavorazioni, nonostante tutte le cautele che possano essere adottate, nonostante le ottime attrezzature dell'azienda e nonostante la competenza e la diligenza del datore di lavoro.

L'assicurazione non derivò da concezioni sociali o politiche, ma dall'evoluzione e dalla affermazione del nuovo principio giuridico contemplante la responsabilità oggettiva. Su questa base sorse nel 1883 un'assicurazione facoltativa.

Essa fu bene accolta da tutti, ma ebbe una vita effimera. Nel 1898 fu promulgata la legge istitutiva dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni che aveva per finalità il risarcimento del danno economico derivante dal rischio professionale.

L'assicurazione delle tecnopatie appare dopo altri 30 anni (legge 13 maggio 1929, n. 928) e si perfeziona con il regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765.

Il principio giuridico è ancora lo stesso, esattamente sovrapponibile a quello che aveva dato luogo alla assicurazione obbligatoria contro gli infortuni del lavoro. La finalità era duplice: risarcimento del danno economico e assistenza sanitaria.

Ci si potrebbe qui domandare come si giustifica tanto ritardo se i principi informatori sono gli stessi.

La ragione è facilmente comprensibile, ed è quella stessa ragione che ha trascinato questa legislazione senza una ben definita fisionomia, fino ai nostri giorni. Per l'infortunio la causa violenta produce subito il rapporto eziologico specifico, vale a dire il rapporto di causa esclusiva tra il lavoro e l'evento.

Il rapporto che intercorre tra lavorazione e malattia al contrario si definisce con difficoltà. Questa ragione non solo ha ritardato la provvidenza ma ha dato luogo a disposizioni estremamente restrittive.

Fin qui, come è facile intuire, tutto si svolge su un piano giuridico; il concetto sociale ed il criterio politico non c'entrano affatto. Senonchè, mentre si svolgeva e si affermava l'istituto dell'assicurazione infortuni sul lavoro e malattie professionali si andava delineando

una nuova concezione sociale nei riguardi della tutela del lavoro e della salute umana e noi tutti siamo testimoni della evoluzione di questo orientamento.

Sorge e si afferma nella coscienza dei popoli una legislazione protettiva del lavoro in genere, attraverso l'istituzione delle assicurazioni obbligatorie, quale quella di invalidità e vecchiaia e disoccupazione, ed attraverso l'istituzione delle assicurazioni assistenziali per tutte le malattie. Questo avviene prima attraverso le mutue, poi con la legge del 1943 che unifica e coordina l'assistenza malattie per tutti i lavoratori. Si sarebbe dovuto dire che l'assicurazione malattie professionali non ha più ragione d'essere, perchè al concetto giuridico si sovrappone un concetto d'ordine sociale, che vuol proteggere tutti gli individui, contro tutti i rischi del lavoro e contro tutte le malattie. Viceversa, nonostante l'affermarsi di questo concetto l'I.N.A.I.L. resiste. Perchè resiste? Subentrano in questo momento due nuovi criteri: un criterio pratico, ed un diverso criterio giuridico. Un criterio pratico: determinate lavorazioni danno luogo a maggiori rischi: solo i datori di lavoro di quella determinata lavorazione debbono sopportare i maggiori contributi necessari alla rispettiva attribuzione.

Un criterio giuridico: il maggior rischio deve comportare un trattamento preferenziale per gli individui che vi sono esposti. Senonchè si entra nel dopoguerra: la legislazione sociale si evolve e cade il primo criterio, quello pratico, in quanto il principio dell'attribuzione dell'intero carico contributivo ai datori di lavoro viene esteso a tutte le assicurazioni. Viene così a mancare uno dei due pilastri su cui si reggeva l'I.N.A.I.L. Rimane solo il secondo, il principio giuridico per effetto del quale, al maggior rischio deve corrispondere un trattamento preferenziale.

Ed eccoci qui di fronte a uno dei più ponderosi problemi. Allo stato attuale è giustificato il principio che « a un maggior rischio debba corrispondere un trattamento preferenziale ». I sociologi non sono concordi e noi non possiamo qui richiamare neppure sommariamente le tesi in contrasto. Farò tuttavia alcuni cenni attraverso i quali gli onorevoli colleghi potranno rendersi conto di quella

che è la mia opinione e quindi anche le conclusioni a cui perverrò. Maggior rischio: innanzi tutto è facile definire il maggior rischio? È facile definirlo attraverso il rapporto di causalità esclusiva di fronte ad un determinato evento? Quando si parla di maggior rischio, noi ci si può riferire al fatto che l'evento abbia a verificarsi nell'ambiente di lavoro, perchè questo è un rapporto puramente topografico. Non ci si può neppure riferire al concetto che l'evento sia avvenuto durante il lavoro, perchè questo è un elemento puramente cronologico. Dobbiamo invece definire se, per effetto di quel lavoro si è determinato quell'evento: questo è il rapporto eziologico. È facile comprendere come non sempre sia possibile questa esatta definizione, tanto è vero che alcuni Stati hanno stabilito una tutela assicurativa quando l'evento si verifichi nel lavoro, in corso di lavoro, e persino prima del lavoro, cioè quando l'individuo va al lavoro, salvo che l'Ente non possa dimostrare il contrario. Si è dunque di fronte a una situazione a limiti incerti. Ma v'è dell'altro.

Il concetto di rischio professionale esclude il concetto di solidarietà e ciò non risponde a giustizia perchè se è vero che determinate lavorazioni rispondono ad esigenze delle collettività, tutte le categorie dovrebbero sopportarne i maggiori oneri.

Il trattamento preferenziale non risponde al criterio sociale che vuole che ad ogni determinato evento, dovunque e comunque si determini, corrisponda uguale trattamento per tutti. E questo dovrebbe valere in modo particolare nei confronti delle malattie perchè la salute rappresenta un bene basilare per l'uomo.

Per quel che riguarda poi la nostra legislazione, il concetto di trattamento privilegiato impedisce la semplificazione del nostro sistema previdenziale di cui tante volte è stato invocato un rinnovamento e un migliore coordinamento. Finchè vige il trattamento privilegiato per determinati eventi la unitarietà del sistema è impossibile.

E ancora: l'attuazione in Italia del concetto del maggior rischio non appare lineare. Innanzi tutto non sono previste prestazioni a titolo preventivo in rapporto al maggiore pericolo, mentre poi gli Istituti assicurativi impongono contributi diversi a seconda della

maggior o minore pericolosità della lavorazione. Il concetto di tutela preventiva in Italia ha un bell'esempio nell'indennità di proflassi che l'I.N.P.S. accorda ai suoi dipendenti chiamati a prestare servizio in ambienti ove facile è il contagio per tubercolosi. Non mi risulta che l'I.N.A.I.L. abbia alcunchè di analogo. Per essere logici non basta risarcire il danno quando l'evento si è prodotto: è anche doveroso compensare l'individuo che affronta il maggiore pericolo.

Ma vi è un'altra grave lacuna, a mio parere, nella stessa valutazione del danno. La valutazione del danno viene fatta in rapporto alla riduzione o perdita della capacità lavorativa. A questo proposito è da domandarsi: ma un evento morboso, specie quando si tratta di malattie, incide solo sulla capacità lavorativa? Un evento morboso incide sulla intera personalità dell'individuo e quindi la protezione dovrebbe essere rapportata alla minorazione fisica, funzionale e psicologica.

Il lavoro è solo una espressione, non è tutta la vita dell'individuo, chè, se così fosse, la vita si potrebbe tradurre in formule matematiche.

Ed ora bisogna formulare qualche conclusione. Con questa legge non è stato assolto il compito che tutti i sociologi auspicano, quello di rivedere la posizione giuridica, morale e sociale degli istituti che tutelano gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Il problema dell'I.N.A.I.L. è quindi sul tappeto. Questa, che per tanti aspetti è una delle più gloriose istituzioni italiane, ha bisogno di evolversi. Con ciò però si è ben lontani dal pensare che il suo ciclo di vita sia concluso. L'I.N.A.I.L. ha un titolo alla sua esistenza e questo titolo è stato riconosciuto anche dalla Commissione ministeriale per la riforma della Previdenza sociale. Il trattamento privilegiato, allo stato attuale delle cose, ha la sua piena giustificazione in quanto l'Italia non è in grado oggi e non lo sarà per molto tempo ancoradi impostare la propria opera sul criterio integrale di sicurezza sociale per tutti i cittadini. In queste condizioni il concetto di rischio professionale è valido e del tutto legittimo il concetto di trattamento preferenziale per determinate lavorazioni.

Dunque la nostra deduzione conclusiva potrebbe essere: « I.N.A.I.L. in cammino verso

un piano sociale più ampio. E questa legge ne è una superba realizzazione».

Con questa legge viene superato l'altro rigido concetto di rischio professionale e viene superato — non è necessario che lo ripeta — attraverso numerosi elementi. Rischio professionale dovrebbe significare in senso stretto rapporto esclusivo di causa ed effetto, il che significa rapporto eziologico specifico e sicuro tra lavorazione ed evento morboso.

Questo rapporto è superato nella contemplazione degli ambienti di lavoro, sul tipo delle lavorazioni, nel tempo di comparsa della malattia, nella valutazione delle manifestazioni morbose. Il concetto di rapporto eziologico sicuro ed esclusivo è ancor più palesemente superato nella contemplazione del numero delle tecnopatie tutelate e nella inclusione di stati morbosi per i quali il legislatore non trova ancora nei dati scientifici l'indicazione patogenetica: intendo riferirmi alle neoplasie polmonari che in questa legge stanno a rappresentare l'esempio più eloquente di un orientamento di pensiero che affonda le sue radici nell'incommensurabile campo delle preminenti esigenze sociali.

Cosicché una sola è la conclusione del vostro relatore: questa legge è un titolo di onore per il Ministro proponente, per l'Italia e per il suo Governo.

PRESIDENTE. È qui presente, ospite gradito, il senatore Pieraccini, il quale ha facoltà di parlare per esprimere il parere dell'11ª Commissione.

PIERACCINI. Rilevo innanzitutto che la 11ª Commissione, composta quasi tutta di medici, sarebbe stata forse la più idonea all'esame di questo disegno di legge.

Ma non voglio fermarmi sopra questa osservazione. Incaricato dall'11ª Commissione di esprimere il parere sopra questo disegno di legge, riguardante l'assicurazione delle malattie professionali, desidero rivolgere parole di soddisfazione e di plauso, all'onorevole Rubinacci, per questo disegno di legge, anche se esso, senza colpa del Ministro, è arrivato in ritardo di molti anni. Tale ritardo è dovuto a quelle resistenze che trovano tutte le novità in qualunque campo, specialmente nel campo della sociologia e delle riforme che vanno a vantaggio del proletariato.

Ad ogni modo oggi si è fatto un balzo in avanti così importante che sembra l'onorevole Rubinacci voglia riguadagnare il tempo perduto negli anni passati. La parte critica è inutile che io qui la ripeta. La 11ª Commissione di cui sono il portavoce ha espresso unanimemente un voto favorevole ed io sono qui il portatore di questa unanimità.

Mi dispiace di non aver ascoltato la relazione del senatore Monaldi che sarà stata come al solito brillantissima. Credo che il vostro relatore abbia espresso parere favorevole al disegno di legge nel suo insieme. Il sistema della lista è da preferirsi a tutti gli altri sistemi, poichè generalizzare l'assicurazione contro le malattie professionali estendendola anche a quelle che sono malattie comuni, snaturerebbe la legge in modo tale da farle perdere il suo carattere fondamentale. Facevo l'esempio dell'enfisema polmonare, che è una malattia comune, a cui con gli anni andiamo tutti incontro e che si riscontra in tutte le classi sociali.

Se trovato in un operaio, l'enfisema polmonare, che può essere provocato dalle cause più svariate, può essere considerato una malattia comune, poichè non c'è rischio specifico, mentre se lo si trova in un soffiatore di vetro, allora c'è il rischio specifico, e deve essere considerato come malattia professionale. Il sistema della lista dunque deve includere solo delle voci che rispondano ad un concetto di malattia professionale.

L'onorevole Rubinacci ha portato una innovazione importante; prima si diceva: malattie dipendenti da assorbimento di piombo o di mercurio. Oggi invece alla voce che si riferisce alle materie elaborate, si sostituisce la parola «malattie», ed allora tutte quelle malattie che dipendono dallo zinco, dal mercurio dal piombo ecc. vengono ad essere coperte dall'assicurazione.

Questo è un miglioramento radicale, che si porta nella legge, perchè se si presenterà un operaio che ha assorbito del piombo, che si trova nelle urine, anche a distanza di anni, quello è un intossicato ed allora qualunque sia l'elaborazione, egli è senz'altro coperto dall'assicurazione. Ciò rappresenta indubbiamente un notevole miglioramento alla legge.

Il disegno di legge proposto dall'onorevole Rubinacci a mio avviso è accettabilissimo, anche perchè egli ha dichiarato che sta elaborando un disegno di legge per l'assicurazione delle malattie professionali degli agricoltori, il che ci fa sperare che questa legge sarà completata. Infatti, voi intendete, c'è l'anchilostomiasi che non è solo una malattia degli operai che lavorano nei tunnels e nei cunicoli, ma è anche una malattia degli agricoltori. I portatori di anchilostoma, non i malati, nelle zolfatare della Sicilia arrivano in certi centri al 90 e più per cento. Tra questi, che hanno negli intestini questo parassita, un cinque o sei per cento hanno poi delle manifestazioni morbose.

Il fatto che il ministro Rubinacci ci abbia assicurato della estensione ai lavoratori della terra della legge che oggi ci presenta a favore degli operai industriali, ci spinge a considerare questa legge, ancora non perfetta da questo lato, suscettibile di perfezionamento.

C'è un altro punto da toccare; nella seduta del luglio ultimo scorso, davanti alla Commissione della Camera dei deputati, discutendosi appunto questo disegno di legge, l'onorevole Coppa, che era il relatore, disse che la lista, cioè l'elencazione delle voci delle diverse malattie, non era completa e che si poteva aggiungere qualche altra voce. Ed infatti parlò di aggiungere le malattie dovute alla lavorazione delle conchiglie, del corallo e della madreperla, che sono malattie dovute a inalazione di polveri. Le inalazioni di polvere della madreperla riguardano specialmente i lavoratori dei bottoni di madreperla. La malattia si sviluppa soprattutto nei giovani e l'inalazione si localizza nel periostio, che è il rivestimento delle ossa, provocando delle periostiti, non solo dolorose, ma che mettono l'operaio nelle condizioni di non poter lavorare. Il Ministro accettò pienamente la proposta del relatore onorevole Coppa, tanto è vero che nella lista presentata a noi figurano anche le malattie dovute al corallo, alla conchiglia ed alla madreperla. Ora, mi pare che questo autorizzi — e la 11ª Commissione è stata unanime anche su questo punto — la vostra Commissione ad includere altre voci.

Siccome bisogna sempre dubitare di sé stessi, ed io dubito sempre molto del mio sapere, che so relativamente molto scarso, ho

interrogato direttamente il direttore e i componenti dell'Istituto di Milano per la patologia del lavoro, istituito nel 1907 dal Professore Luigi Devoto. È un Istituto che, per quel che riguarda le malattie del lavoro è una specie di alto tribunale, fa testo, per intenderci. Mi hanno suggerito quattro o cinque malattie, tra cui la malattia per inalazioni di talco, la malattia per inalazioni di fibre tessili, la bissinosi, e la malattia per inalazioni di polveri di berillio. Ora, tra queste malattie, cui dovrei aggiungere anche la baritosi per inalazioni di polveri di bario, c'è un'analogia stretta. Se il ministro Rubinacci ha accettato di aggiungere alle 40 voci un'altra voce, relativa proprio ad una malattia dovuta ad inalazioni di polveri di conchiglie, di corallo e soprattutto di madreperla, ritengo che abbia aperto la strada per poter aggiungere queste altre malattie. La bissinosi, cioè la bronchite cronica con enfisema, per inalazione dovuta alla lavorazione della canapa, della juta, del cotone e di altre fibre tessili, in Inghilterra è già tra le malattie che comportano una indennità, ed in Francia il Congresso medico sull'igiene delle industrie tessili tenuto nel 1951, ha unanimemente riconosciuto tra gli operai questa malattia ed ha espresso unanime il voto che dette affezioni vengano incluse nella lista delle malattie professionali. In Italia si sono già verificati diversi casi di bissinosi, che sono stati però considerati come malattie comuni, non potendo così usufruire di quel particolare trattamento che avrebbero avuto se fossero state considerate come malattie professionali.

La parte conclusiva e potrei dire la parte più importante che mi è stata affidata dalla 11ª Commissione, venendo in mezzo a voi, che nuovamente ringrazio per l'invito, è di esprimere il nostro auspicio che voi, che siete in sede deliberante, non abbiate alcuna difficoltà ad aggiungere queste malattie che riteniamo debbano figurare nella lista. (*Vivi applausi*).

PRESIDENTE. Ringrazio a nome della Commissione l'illustre collega ed amico, senatore Pieraccini, per l'apporto che ha dato alla discussione di questo importante disegno di legge.

Voglio assicurarlo che non è dipesa dalla 10ª Commissione la circostanza che alla nostra Commissione e non all'11ª sia stato assegnato

il disegno di legge: a noi è stato affidato dalla Presidenza del Senato, e non potevamo certo ribellarci. Ce lo ha mandato in sede deliberante, previo parere della 11ª Commissione. Il Collega sa che l'11ª Commissione della Camera dei deputati è composta diversamente, comprende cioè non solo la nostra competenza, ma anche quella della Commissione senatoriale di igiene e sanità. Credo sia questa la ragione per cui il Presidente del Senato ha inviato a noi il presente disegno di legge. Comunque, in fraternità di colleganza, la discussione si fa in vostra presenza e col vostro aiuto.

ALBERTI GIUSEPPE. Nessuno speciale motivo mi induce a prendere la parola al di fuori di quello di rivolgere un pensiero a quei pionieri che agitarono il problema dell'assicurazione delle malattie professionali in tempi insospettati, da Filippo Turati, che pianse quando fu fondata la Clinica di Milano, a Antonio Bisleri, a Achille Grandi, che poco prima di scomparire ebbero la ventura di ascoltare sulla lista delle malattie professionali. Nei tempi passati, si diceva che la civiltà di un popolo si misura con la quantità di sapone consumato. Ora, nei tempi della civiltà meccanica, è bene che la civiltà di un popolo si misuri con la lista delle provvidenze per il lavoro e per le malattie del lavoro.

Rivolgiamo perciò un pensiero a tutti coloro che hanno combattuto nobilmente per queste idee. (*Applausi*).

CASO. Io ho l'onore, onorevoli colleghi, di far seguito all'intervento del mio maestro professor Pieraccini e parlo come docente di medicina del lavoro e come componente di questa Commissione del lavoro e della previdenza sociale.

Accetto in pieno le premesse e le conseguenze tratte dalla relazione del senatore Monaldi, approvate dal senatore Pieraccini, e rivolgo con cuore fraterno un mio modesto ma fervido plauso all'amico Rubinacci che ha saputo per primo, nel suo Ministero, impostare questi problemi nell'interesse della salute dei lavoratori.

Farò delle osservazioni brevissime, tenendo conto della lista, osservazioni che desidero siano messe a verbale e possibilmente approvate dagli amici della Commissione perchè

costituiscano materia per ulteriori perfezionamenti della legge.

Alcune osservazioni debbo fare sulle singole voci a scopo di chiarimento. Alla voce 12 della tabella ufficiale sono considerate « le malattie causate da acido nitrico e gas nitroso »: ritengo che dopo la voce « Acido nitrico » si debba aggiungere: « e suoi esteri » o « esteri dell'acido nitrico » allo scopo di non escludere dall'assicurazione anche i nitroglicoli che oggi sono largamente usati da soli oppure assieme alla nitroglicerina come esplosivi.

Al n. 3 della tabella ufficiale sono considerate « le malattie causate da anidride solforosa, acido solforico, idrogeno solforato con le loro conseguenze dirette ». Io propongo la sostituzione dell'acido solforico con la anidride solforica in quanto l'intossicazione è dovuta prevalentemente alla dispersione nell'atmosfera di fumi di anidride solforica e, solo nel caso particolare degli accumulatori, alla dispersione nell'aria di acido solforico. Nel conservare la dicitura di « acido solforico » verrebbero ad essere incluse solo alcune lavorazioni come la produzione dei superfosfati ottenuti per pressione fra fosfato di calcio ed acido solforico senza alcun pericolo per gli operai, mentre che il pericolo sussiste maggiormente per dispersione nell'atmosfera di fumi di anidride solforica. Pertanto credo che si debba dire « malattie causate da anidride solforosa, anidride solforica e idrogeno solforato con le loro conseguenze dirette ».

Al n. 14 della tabella è detto: « malattie causate da acido cianitrico e composti del cianogeno con le loro conseguenze dirette »; io modifico così la dicitura: « malattie causate da acido cianitrico, composti del cianogeno o acrilonitrile con le loro conseguenze dirette ».

Di recente è stato introdotto, nell'industria della gomma e delle resine sintetiche proprio l'acrilonitrile, che è fortemente tossico.

Al n. 21 della tabella proporrei la dicitura « benzolo e omologhi » che è più semplice e più chiara al posto di « malattie causate da idrocarburi benzenici ».

Al n. 23 propongo di sostituire la dicitura « malattie causate da derivati aminici del benzolo e omologhi, dei fenoli e del difenile »

al posto di « derivati aminici degli idrocarburi benzenici e di fenoli » e ciò per chiarire che devono essere coperte da assicurazione anche le malattie dovute ai derivati aminici del difenile che sono, come ad esempio la benzidina, potentemente cancerigeni.

Al n. 26 chiarisco che le malattie causate da derivati alogenati degli idrocarburi alifatici comprendono quelle causate da tutti i derivati alogenati degli idrocarburi alifatici. Conservando inalterata la dizione approvata dalla Camera dei deputati, resterebbero escluse sostanze di importanza industriale e di riconosciuta tossicità come il tetro-cloruro di carbonio, il tricloroetano, il cloroprene, il cloruro di allile.

Al n. 35 ove si parla delle malattie della pelle causata da sostanze non considerate in altre voci conviene specificare che anche la nafta, la calciocianamide, la farina di cereali, i legni esotici e le essenze sono da considerarsi come patogeni delle dermatosi professionali. Sono note le dermatiti da nafta e da calciocianamide, l'eczema dei panettieri e dei mugnai, nonché degli scaricanti portuali delle cosiddette merci bianche e le dermatiti allergiche per il contatto con i legni esotici e con le essenze: appare perciò necessario chiarire questi concetti perchè tali dermatiti non rimangano escluse dalla assicurazione.

Alla voce 38 è considerata la sordità da rumori quale malattia professionale in una serie di industrie ove sono costanti i rumori e le vibrazioni, ma con la esclusione, per lo meno apparente, delle industrie metalmeccaniche e tessili. Conviene chiarire che non solo le industrie anzidette devono essere elencate fra le lavorazioni che possono essere causa di sordità da rumori, ma converrebbe anche precisare che per sordità non bisognerà intendere solo la perdita totale dell'udito, ma anche il notevole affievolimento della facoltà uditiva e quindi introdurre il termine di ipoacusia grave oltre quello di sordità.

Infine, dalla tabella approvata dalla Camera dei deputati sono state escluse alcune malattie considerate nel testo governativo e per le quali l'assicurazione deve valere per lo meno quanto per le altre intossicazioni professionali. Si tratta delle bronchiti croniche con enfisema provocate dalla lavorazione del lino, canapa,

iuta ed altre fibre tessili naturali sia durante le lavorazioni di tipo familiare, molto vicine queste alla fase agricola della produzione delle piante, che del tipo industriale.

In Italia sono stati descritti parecchi casi di bissinosi ed anch'io, che ho potuto eseguire un largo studio sui canapicoli della provincia di Napoli, ho potuto constatare, attraverso sistematici controlli radiologici, la presenza di note di pneumoconiosi da canapa sia pure con l'intervento della silice quale sostanza fibrotica per il polmone. Anche le pneumoconiosi da talco e da barite, devono, secondo me, essere tenute presenti.

Sono noti infatti numerosi casi clinici, dovuti alla inalazione di poiveri di talco « prive di silice libera », e di polveri di barite specie per gli operai addetti ai molini di solfato di bario.

Nella tabella, inoltre, non sono comprese le malattie infettive per il personale di assistenza degli ospedali, delle cliniche, dei sanatori sia come contagio diretto che come infezione di laboratorio nè la spirochetosi ittero-emorragica per gli operai dei canali, gli addetti alle fogne, ai lavori di bonifica e soprattutto delle risaie. È vero che la maggior parte di queste malattie hanno la configurazione dell'infortunio, ma, quando l'infezione si insinua nell'organismo lentamente e non è possibile riconoscere la violenza della causa allora dovrebbe intervenire l'assicurazione contro le malattie professionali a coprire il rischio del lavoro. Sono lieto di constatare che è stata stabilita una indennità giornaliera di contagio per il personale sanitario principale e secondario al posto dell'Assicurazione. È un primo lodevole passo avanti.

Con le osservazioni che ho creduto di fare non intendo certo dichiararmi insoddisfatto anche se alcune malattie od intossicazioni professionali siano state escluse dalla presente legge, chè anzi, intendo all'opposto plaudire alla iniziativa del Ministro del lavoro che è un vigilante tutore della salute degli operai ed augurare che il campo resti aperto ad ogni ulteriore perfezionamento della legislazione sociale e del lavoro. È commovente, onorevoli colleghi, constatare, per chi come me da 28 anni coltiva questa branca della medicina che la tradizione della medicina del lavoro in Italia

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

81ª RIUNIONE (15 ottobre 1952)

da Ramazzini a Devoto da Luigi Ferrarini a Nicola Castellino a Caccuria Vigliani, Preti, Quarelli, Viziano, Aiello, venga oggi consolidata nella legislazione concreta, quale reverente omaggio alla memoria dei grandi pionieri nostri Maestri e quale incitamento agli attuali docenti della specialità a perseverare negli studi e nelle ricerche per il bene dei lavoratori e per conservare all'Italia un altro ambito primato.

PRESIDENTE. Onorevole Caso, queste modifiche da lei suggerite intende proporle come emendamenti?

CASO. No, signor Presidente; io mi sono limitato solo a segnalarle all'attenzione dell'onorevole Ministro e dei colleghi della Commissione. Queste mie osservazioni potranno servire al Ministero per la interpretazione della legge e perchè formino materia di regolamento, poichè su di esse mi è sembrato che tutti i colleghi della Commissione siano d'accordo.

GRAVA. Prendo la parola per esprimere innanzitutto all'onorevole Ministro tutta la mia soddisfazione e quella dei lavoratori dell'industria della mia provincia per la presentazione di questo disegno di legge che costituisce un notevole passo avanti nella nostra legislazione sociale per la protezione dei lavoratori contro le malattie professionali, poi per formulare l'augurio che questa protezione sia perfezionata ed estesa in un campo più vasto, a seconda del progresso tecnico delle lavorazioni e della scienza medica.

Fatta questa premessa, mi sia consentito di ricordare i precedenti di questo disegno di legge e metterne in rilievo i pregi in confronto della legge attualmente in vigore. Non mi rifarò alle origini della assicurazione sugli infortuni sul lavoro per non ripetere quanto ha detto il relatore, il quale ha largamente mietuto anche nel campo giuridico parlando con sorprendente esattezza di termini di responsabilità extra contrattuale, contrattuale e oggettiva. Nulla perciò dirò in proposito sebbene avvocato. Ricorderò solo che la legge 29 gennaio 1934, n. 333 dava delega al Governo di riformare le disposizioni legislative sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni degli operai sul lavoro.

In base a questa delega con regio decreto 17 agosto 1935 n. 1765 venivano emanate di-

sposizioni per l'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali.

Il decreto legge contempla: il campo di applicazione e l'oggetto dell'assicurazione, i datori di lavoro, le persone assicurate, le prestazioni dell'assicurato, gli istituti assicuratori, il procedimento, l'assistenza ai grandi invalidi del lavoro, le disposizioni generali, transitorie e finali.

Al decreto era unita una tabella delle malattie professionali per le quali era obbligatoria l'assicurazione.

Essa comprende sei categorie di malattie colla indicazione del periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro, che va da un minimo di un anno ad un massimo di anni due.

Col presente disegno di legge si modifica solo la tabella annessa al decreto legge, ferme restando tutte le altre norme. Viene anche rivisto il periodo indennizzabile, che viene portato a 5 anni per il n. 37, a 3 per il n. 39. Il numero delle malattie viene portato da 6 a 40, come risulta dalla comparazione delle tabelle; ciò dipende dal fatto che le malattie sono precisate meglio, meglio definite e sono comprese quelle cagionate dal progresso della tecnica e studiate dalla moderna medicina del lavoro. Non è compresa invece la silicosi, l'asbestosi che sono tutelate da altra legge che dovrà essere completata. Va data lode all'onorevole Ministro per la sua comprensione che ha colmato una lacuna particolarmente sentita. Con questa legge l'onorevole Ministro non solo ha seguito la convenzione di Ginevra ma la ha superata ed ha fatto un gran passo avanti. Resta ancora da fare qualche cosa, ma quando noi pensiamo che nulla o quasi conosciamo sulla frequenza delle tecnopatie o sulla nosografia corrispondente alle varie voci, che non abbiano ancora, me lo consentano i valorosi colleghi medici, un numero adeguato di medici preparati, ci rendiamo conto di aver fatto forse il passo più lungo della gamba cosicchè se una preoccupazione c'è per l'applicazione di questa legge, è data proprio da questa carenza.

Io parlo da profano, però parmi sia necessario formare dei medici di fabbrica specializzati in una particolare branca di questa gamma, in continuo aumento, di malattie profes-

sionali: dei medici che si dedichino alla medicina del lavoro. Ricordiamoci che noi abbiamo il vanto di un Ramazzini che fu l'iniziatore dello studio della patologia del lavoro e ora abbiamo sentito un altro valoroso cultore di questa disciplina, l'onorevole Pieraccini, mentre il senatore Alberti ne ha ricordato i pionieri in campo politico-sociale, Turati e Grandi. L'opera dei cultori della medicina del lavoro dovrà essere facilitata dall'Ispettorato medico del lavoro, il quale seguendo le varie fasi della lavorazione, è prezioso collaboratore nella ricerca delle sorgenti morbigene. I pregi di questo disegno di legge, in confronto a quelli della legge attualmente in vigore, sono veramente notevoli.

Il primo è questo: la legge sino ad ora operante indicava ed elencava distintamente, una per una, le singole lavorazioni nelle quali si riscontrava il rischio professionale e quindi il diritto e il dovere dell'assicurazione. Il presente disegno di legge abolisce il sistema della elencazione delle lavorazioni: basta che in una qualsiasi industria soggetta alla assicurazione infortuni si usi una sostanza che, comunque, rientri in una delle quaranta voci, perchè, in forza di questo disegno di legge gli operai che vi lavorano siano automaticamente protetti anche contro questo particolare rischio professionale; e badate, non solo coloro che sono addetti alla lavorazione in quella particolare fase dove quella tale sostanza viene usata, ma anche coloro che sono addetti alla lavorazione nelle fasi anteriori e successive.

La seconda innovazione di importanza assai notevole consiste in quella dizione che voi, onorevoli colleghi, potete leggere in fine di ogni singola voce: « Malattie da ... e le loro conseguenze ».

Il regio decreto del 1935 limitava la tutela assistenziale a determinate manifestazioni morbose delle intossicazioni professionali, che erano accuratamente e dettagliatamente elencate e specificate: se le manifestazioni morbose non rientravano in quell'elenco, anche se dipendenti dalle intossicazioni professionali considerate, erano escluse dai benefici di legge.

Naturalmente bisogna che sussista un nesso di causalità tra l'affezione morbosa e la sostanza che l'ha cagionata e, naturalmente, in occasione del lavoro. Basta che si dimostri

che un operaio è stato colpito da una tecnopatia per effetto di una qualsiasi sostanza venefica impiegata nello stabilimento in cui lavora perchè egli sia tutelato dal presente disegno di legge. Quando la causa efficiente è unica, è quella; la tutela non può essere contestata. Quando invece la causa efficiente non dipende solo da « quella sostanza venefica » ma vi concorre altra causa, ciò che noi avvocati diciamo « con-causa » o « causa codeterminante », allora sorgono le contestazioni nelle quali il più delle volte, per ovvie ragioni, il soccombente è l'operaio. Io mi permetto di raccomandare a lei, onorevole Ministro, che tanta sensibilità ha per i problemi del lavoro, di sorvegliare con particolare attenzione l'azione degli Istituti assicurativi i quali agiscono con criteri troppo fiscali.

In altra sede ella, onorevole Ministro, ha assicurato che reagirà contro ogni eventuale tendenza dell'Istituto assicuratore di sottrarsi all'obbligo di applicare integralmente la legge. Io non posso che compiacermi di questa sua assicurazione che mi tranquillizza: vorrei che i signori medici, che sono al servizio della umanità sofferente, quando avessero dubbi sulla concausa o causa codeterminante, data anche la non ancora assoluta e precisa conoscenza diagnostica delle malattie professionali, nel dubbio, dico, sentenziassero a favore dell'operaio: *in dubio pro reo!*

Questo disegno di legge ci pone ancora una volta, se non alla testa, alla pari con le altre Nazioni più progredite in fatto di legislazione sociale e di tutela dei lavoratori ed ha un grande valore sociale che nessuno che abbia mente e cuore può negare, come del resto nessuno ha negato. Se mi è permesso, onorevole Ministro, esprimere due voti, vorrei in primo luogo pregarla di estendere ancora l'elenco delle malattie professionali a mano a mano che le lavorazioni si evolvono, in relazione anche alla possibilità per i signori medici di operare su terreno sicuro. L'elenco potrà essere aggiornato ogni due o tre anni.

Il secondo voto che formulo riguarda la estensione della tutela contro le malattie professionali alla benemerita categoria dei lavoratori dei campi. Conosco, onorevole Ministro, le difficoltà che si frappongono ad una sollecita estensione di questa tutela all'agricol-

tura; la prego però di voler porre allo studio il problema. In questo senso presento il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione fa voti perchè venga posto allo studio degli organi competenti il problema riguardante l'accertamento delle malattie professionali in agricoltura al fine di estendere ai lavoratori dei campi la tutela e l'assistenza contro di esse ».

Questo, onorevoli colleghi, avevo da dire e da porre in rilievo in merito a questo disegno di legge.

All'onorevole Ministro l'augurio che continui con passo accelerato sul cammino delle riforme e della tutela dei lavoratori di tutti i settori: avrà la riconoscenza ed il riconoscimento da parte di tutti, poichè questo disegno di legge onora il presentatore, il Governo, onora tutto il nostro Paese. (*Applausi*).

SACCO. Vorrei semplicemente aggiungere alle parole dette dagli onorevoli colleghi una raccomandazione che potrebbe essere messa in un ordine del giorno. Io penso che le aggiunte, suggerite dalla scienza degli onorevoli Pieraccini e Caso, trovino il consenso pieno del relatore e degli onorevoli colleghi. Però la preoccupazione che il disegno di legge debba tornare alla Camera dei deputati ci induce a considerare se sia opportuno o meno aggiungere altre voci nell'elenco già così ampio delle malattie professionali. Proporrei pertanto un ordine del giorno, che raccomando all'attenzione degli onorevoli colleghi della Commissione. Il mio ordine del giorno suona così:

« La 10ª Commissione permanente del Senato della Repubblica, approvando il disegno di legge che modifica la tabella delle malattie professionali, considerato che le provvidenze per mitigare il danno economico causato dalle malattie contratte in conseguenza del lavoro devono essere integrate dalle provvidenze intese a prevenire sempre più diligentemente i pericoli del lavoro, raccomanda al Ministro del lavoro e della previdenza sociale i provvedimenti necessari perchè l'Ente nazionale prevenzione infortuni estenda e perfezioni la propria attività in ordine ai mezzi tecnici necessari per diminuire la pericolosità del lavoro ».

BITOSSÌ. Dopo quanto è stato detto da illustri studiosi di malattie professionali, quali il senatore professor Monaldi e il senatore professor Caso e in special modo dopo quanto ha detto il senatore Gaetano Pieraccini, che ha dedicato tutta la sua vita allo studio e alla assidua ed affettuosa cura dei lavoratori colpiti da malattie professionali, la mia parola, il mio parere può apparire quasi inutile, tanto più che dobbiamo riconoscere (e perchè non riconoscerlo?) che, di fronte a quanto esisteva, quanto ci viene proposto ora con il presente disegno di legge supera in certo qual modo anche le nostre aspettative.

Quello perciò che io dirò non vuole avere carattere di critica.

Io voglio segnalare agli onorevoli colleghi, come ha già ricordato il senatore Grava, che il disegno di legge attuale lascia invariata la tutela per la silicosi e per la asbestosi, in quanto sono state regolate, come giustamente il senatore Grava ha detto, da un decreto ministeriale del 19 maggio 1941. Però, malgrado che ci sia stata questa regolamentazione, penso che ce ne voglia ancora un'altra, in quanto è necessario elevare il limite massimo della indennizzabilità a dieci anni dalla cessazione del lavoro, in quanto (e i medici lo possono confermare) mi si è assicurato che proprio in particolar modo per queste malattie si hanno delle manifestazioni che portano fino alla assoluta incapacità di lavoro anche dopo quindici o venti anni dalla cessazione del lavoro medesimo.

Ora se la legge prevede solo il limite di dieci anni, se dopo dodici o quindici anni si ha la manifestazione di silicosi, che è stata presa durante il periodo di lavoro, la legge è carente. Sia il relatore, senatore Monaldi, che il senatore Pieraccini hanno riscontrato che il presente disegno di legge non prevede la tutela per alcune malattie professionali per i lavoratori dell'agricoltura. Vi è la promessa, da parte del Ministro del lavoro, di presentare un disegno di legge, ed io non ho certamente alcuna intenzione di presentare degli emendamenti a questo disegno di legge, però desidererei, ed io sono convinto che tutti noi lo desideriamo, che, con lo stesso amore con cui cerchiamo di tutelare i lavoratori della industria, si vada verso l'agricoltura, perchè se è vero che ci può essere un numero inferiore di

malattie professionali, è anche vero che alcune ci sono. Mi sono state segnalate una quantità di altre malattie professionali che mettono i lavoratori della agricoltura in condizione di non poter ottenere le cure idonee e sufficienti garanzie, in quanto che la carenza della legge non dà loro la possibilità di far valere i propri diritti. In tal senso desidero presentare, insieme ai senatori Fiore, Barbareschi e Mariani, il seguente ordine del giorno:

«La 10ª Commissione permanente del Senato (Lavoro, emigrazione, previdenza sociale), esaminato il disegno di legge n. 2526, relativo alle "Modificazioni alla tabella delle malattie professionali allegata al regio decreto 17 agosto 1935, n. 1765", invita il Governo a presentare, al più presto, un disegno di legge che estende ai lavoratori agricoli le provvidenze contenute nel citato disegno di legge n. 2526 ».

Il disegno di legge inoltre non affronta il problema della differenza e delle sproporzioni tra il trattamento economico previsto dalla legge per gli infortuni e quello per le malattie professionali, in maniera che si nota e si verifica una disarmonia tra malattie e infortuni, che si verificano sul lavoro. Ad esempio, non è concepibile che il periodo massimo di carenza assoluta relativa all'indennità per inabilità temporanea sia per le malattie professionali di nove giorni, mentre per gli infortuni è di soli tre giorni.

È questa una situazione che va normalizzata, in quanto, sia per gli infortuni, sia per le malattie, il lavoratore viene a subire un danno economico. Non si giustifica ad esempio, specie nei casi associati a tubercolosi, la privazione di indennità nei casi di silicosi. Anche questo è un caso che bisogna cercare di eliminare per dare armonia a tutta la legge.

Inoltre sono eccessivamente bassi i minimi fissati per indennizzo a causa di infortuni: 10 per cento per malattie professionali, 20 per cento per silicosi. Anche questo è indispensabile e necessario che venga modificato. È ingiusta inoltre la rigorosa interpretazione delle norme legislative sulla retribuzione base per malattie professionali, sia per quella goduta al momento della cessazione del lavoro, sia nei casi di silicosi o asbestosi, quando possono essere trascorsi dieci anni dal momento della

contrazione della malattia. La liquidazione viene fatta in base al trattamento economico che si aveva quando si è contratta la malattia, cioè quando si è cessato di lavorare.

Ora, se noi abbiamo un margine di dieci anni che può giungere fino ad oltre i quindici, è ingiusto che si debba liquidare la pensione sulla base della paga percepita nel periodo in cui il lavoratore ha abbandonato il lavoro e non nel periodo attuale. Perché se si manifesta oggi, per esempio, un caso di silicosi in un lavoratore si dovrebbe andare a vedere il trattamento economico salariale di stipendio di cui godeva quindici anni fa, dandogli così una pensione talmente bassa che non gli garantirebbe la possibilità di vivere.

Infine il sistema fissato per la revisione delle rendite se può essere esatto per gli infortuni sul lavoro non si può adottare per le malattie professionali; perché specie per la silicosi queste si possono manifestare a distanza di anni, determinando una incapacità lavorativa completa.

Queste mie considerazioni non hanno nè vogliono avere sapore di critica, vogliono puntualizzare una determinata situazione e spingere per quanto è possibile il Ministro del lavoro a vedere se, in una prossima legge, che io mi auguro venga fatta rapidamente, si possano affrontare e risolvere questi problemi che sono strettamente legati al disegno di legge che oggi noi andiamo ad approvare. Vorrei dire che in questa legge dovrebbero trovare posto anche quelle malattie che i senatori Monaldi e Grava hanno indicato nei loro interventi, ma io penso che dal momento che questa legge è stata approvata dalla Camera dei deputati, ed è immensamente attesa dai lavoratori e dal Paese, sia necessario venga approvata rapidamente anche da noi.

Onorevoli colleghi, ho finito, mi auguro che l'unità di intenti che noi abbiamo trovato in questo disegno di legge, che è di tutela della salute fisica dei lavoratori, sia di buon auspicio per tutti gli altri disegni di legge che sono stati presentati o che saranno presentati per portare dei benefici alla classe lavoratrice italiana. Io mi auguro appunto che questa legge, presentata dal Ministro del lavoro e che trova consenzienti tutte le parti del Parlamento, possa essere di incitamento al nostro Ministro

per proseguire in questa opera di risanamento delle nostre leggi sociali.

PALUMBO GIUSEPPINA. Prima di fare qualche raccomandazione all'onorevole Ministro, debbo anche io aggiungere il mio vivo compiacimento per questo progetto di legge che è riuscito ad avere la nostra unanime approvazione perchè è frutto della buona volontà della sensibilità non solo dei giuristi, ma anche dei medici.

Vorrei raccomandare all'onorevole Ministro di trovare il modo, con altra legge, di aggiungere nell'elenco quelle malattie di cui parlavano i nostri maestri di medicina sociale, e soprattutto quella malattia che inferisce fra le lavoratrici tessili. Le donne, oltre che essere lavoratrici sono madri che danno la vita ad altri esseri e debbono trasmettere una vita sana, non dobbiamo minarla quando compiono la funzione sociale del lavoro. Anche in agricoltura moltissime donne sono colpite da anchilostomiasi, specialmente le geisominaie che lavorano in terreno umido che favorisce questa malattia.

Raccomando al Ministro di continuare in questa sua nobile fatica e di portarla a conclusione completando l'elenco con tutte queste malattie che sono veramente importanti.

VENDITTI. Io ho l'onore di essere l'unico rappresentante del Partito liberale in questa Commissione. Noi liberali facciamo la cosiddetta opposizione costituzionale: votiamo contro, quando il Governo viola la Costituzione o comprime la libertà; recentemente ne abbiamo dato un esempio nell'Aula. Oggi, con la stessa lealtà con la quale altra volta abbiamo votato insieme con le Sinistre, rivolgiamo un plauso al Governo. Questa legge fa onore a colui che l'ha presentata e fa onore al Governo del quale egli fa parte; questa legge ci dice come il Governo talvolta intenda le nuove esigenze sociali ed adegui la legislazione alle conclamate necessità dei lavoratori.

Riprendendo la parola dell'amico Alberti, dico al signor Ministro che la Nazione più civile non è quella la quale lanci nello spazio un velivolo a velocità supersonica, il quale non può essere che uno strumento di distruzione. La Nazione più civile è quella che protegge e potenzia più di tutte le altre cose questo grande dono di Dio che è la vita umana, dono

ancora più intangibile quando appartiene a coloro che lo giuocano con la morte per il loro pane quotidiano.

ZELIOLI. Rilevo con soddisfazione che questa è una giornata memorabile per i lavoratori italiani. Vorrei fare un rilievo che non ha una attinenza specifica con l'argomento che trattiamo, perchè riguarda una battaglia che si combatte sul piano nazionale e interessa tutte le categorie degli italiani, non solo i lavoratori. Il rilievo che nella tabella siano state considerate anche quelle malattie che si definiscono come malattie neoplastiche, che hanno una origine insidiosa, che ancora oggi non è stata definita perchè non se ne conoscono le cause specifiche. Faccio questo rilievo perchè proprio in Senato si è parlato dell'argomento in un ordine del giorno proposto da eminenti colleghi e da me, e si è parlato di questo anche in sede di congressi nazionali, particolarmente a Cremona, dove si è tenuto un congresso per il cancro, nel quale si è espresso proprio questo voto che la Commissione e l'onorevole Ministro oggi hanno voluto tenere presente inserendo questa malattia nella tabella ai n. 5, 23 e 35. Questo è un buon auspicio per continuare non solo nello studio della materia specifica, ma anche in quello della materia più generale della lotta contro i tumori maligni.

BARBARESCHI. Voterò con entusiasmo questo disegno di legge, unendomi al plauso di tutta la Commissione, però noi, ancora una volta, lasciamo da parte, e speriamo di provvedervi rapidamente, i lavoratori dell'agricoltura. Io mancherei ad un dovere se non ricordassi che il 22 novembre 1951 questa stessa Commissione ha approvato un modesto miglioramento alla rendita per gli infortuni sul lavoro per l'industria e in quel giorno votammo un preciso ordine del giorno, accettato dal Ministro, in cui si diceva che in breve tempo si sarebbe provveduto a fare le opportune modifiche anche per gli infortunati dell'agricoltura per adeguarli almeno al trattamento che allora facevamo ai lavoratori dell'industria.

Non posso dire di essere certo che il nostro Ministro provvederà rapidamente a colmare la lacuna, ma solo di sperare che il Ministro provvederà rapidamente perchè venga colmata la lacuna che noi lasciammo l'anno scorso.

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

81ª RIUNIONE (15 ottobre 1952)

MONALDI, *relatore*. Onorevoli colleghi, vi parlo con la soddisfazione che può provare un medico per l'andamento di questa discussione. Vi è stata una unanimità di consensi che fa onore, come ho già detto, al Ministro, al Governo, all'Italia.

Ma sono particolarmente lieto per la classe lavoratrice, classe che costituisce la spina dorsale del nostro Paese. Io penso che ancora maggiore soddisfazione debba provare il nostro eminente collega, onorevole Rubinacci, per il riconoscimento che vien dato oggi alla sua opera, riconoscimento che ha un vasto significato in quanto si è preso spunto dalla legge di oggi per significare a lui l'ammirazione di questa Commissione, in quanto egli, per le sue origini e per il suo temperamento sa interpretare i bisogni dei lavoratori.

Vorrei adesso dire brevissime parole sulle osservazioni che sono state fatte. Le osservazioni vengono da maestri e, primo fra questi, è il professor Pieraccini. Ora, vi sarebbe la proposta di ampliamento del disegno di legge, a questo proposito vorrei dire semplicemente questo: non bisogna affrettare il cammino che, in questo campo, è fatalmente lento: si giungerà presto alla tutela fisica di tutti i lavoratori per tutte le malattie contratte durante il lavoro. Per proseguire sulla strada del riconoscimento delle malattie professionali, è necessario definire queste malattie, bisogna conoscere i tempi di insorgenza di queste malattie, i rapporti di patogenesi. Non credo che in questo campo si sia giunti alla perfezione, la attuale tabella ha varcato però i confini del concetto di rischio professionale specie quando ha introdotto tutele contro i tumori del polmone. Nessuno di noi sa i rapporti tra determinate lavorazioni ed insorgenza di tumori. Oggi i tumori del polmone costituiscono un nuovo flagello, la percentuale dei tumori al polmone ha subito un aumento straordinario. Si dice che questo aumento straordinario sia dovuto a più cause, una delle tante è questa. Si dice, prima non si faceva bene la diagnosi, si esaminavano semplicemente i cadaveri, oggi è più facile fare la diagnosi e così si ha la maniera di individuare un maggior numero di tumori polmonari, pertanto questo aumento sarebbe semplicemente apparente.

Io vi posso dire che vi è un aumento reale, un aumento cospicuo. Anche questo aumento,

è in parte dovuto ad una causa generale, i tumori del polmone intervengono in genere dal quarantacinquesimo anno di età in poi, i limiti della vita si sono notevolmente spostati e quindi appare naturale che ci debba essere un aumento numerico dei tumori in rapporto a questo spostamento dei limiti della vita. Ma queste due cause non sono sufficienti a giustificare questo aumento, evidentemente ve ne è una terza che ancora sfugge agli studiosi.

L'incremento però è veramente notevole e a questo proposito vorrei pregare il Ministro di consentire che negli istituti che fanno capo all'Istituto centrale per la sanità si possa impostare uno studio di questa terribile malattia.

Io ho accennato alla questione dei tumori per dire che in molti casi la legge ha superato il concetto di rischio nei confronti di molte malattie, come per la sordità, per alcune malattie reumatiche, nei confronti della cataratta. Naturalmente questo concetto si potrebbe superare anche per altre malattie e secondo altre direzioni, però il fatto di averlo già superato sta a dimostrare che il Ministro saprà tener conto delle osservazioni fatte per le varie malattie che sono state citate dall'onorevole Pieraccini.

A mia volta io vorrei tener conto di un suggerimento fatto dall'onorevole Caso a proposito di alcune dizioni che potrebbero esser meglio congegnate. Inoltre potrei parlare di tubercolosi professionale, non lo faccio, mi accontento della indennità di profilassi. Potrei inserire, con molte argomentazioni, l'indennizzo per il rischio attuale, non lo faccio perchè ritengo che questo possa essere contemplato da altre disposizioni, come ha già fatto l'Istituto di previdenza sociale, che, non solo contempla il rischio potenziale, ma contempla anche il rischio attuale, in quanto individui che si ammalano di tubercolosi vengono protetti con il mantenimento per quattro anni intieri dello stipendio.

Voi vedete dunque che la protezione nei riguardi delle malattie professionali si va estendendo e va superando il concetto di rischio. Alcune delle infermità che noi riteniamo potrebbero essere incluse non vengono ora contemplate. Delle patologie speciali oggi vanno affiorando in tanti settori. I marittimi e i medici di bordo, ad esempio, mi hanno segnalato

alcune malattie che più frequentemente si verificano sulle navi. Non ho trovato elementi giustificativi che abbiano definito i rapporti di causa e i quadri gnoseografici: ecco perchè ritengo che noi con tranquillità di coscienza possiamo accantonare questi problemi, sicuri che la sensibilità del Ministro penserà ad impostarli al momento opportuno.

Vorrei fare anche un brevissimo richiamo su alcuni perfezionamenti che ha invocato il nostro amico onorevole Bitossi. Io sono con lui: i perfezionamenti sono necessari, ma qui ci troviamo di fronte alla solita difficoltà. Abbiamo una serie di disposizioni e di leggi che via via si sono accumulate nel tempo, che hanno creato una legislazione complessa, onerosa per gli istituti e di difficile valutazione da parte degli interessati. Si dovrà giungere finalmente ad una semplificazione in materia, ma non so se in questa legislatura la nostra Commissione avrà il tempo necessario. Non so se il Ministro penserà di esaminare anche queste questioni tecniche: più che altro i perfezionamenti debbono derivare da miglioramenti tecnici del nostro sistema previdenziale. Mi auguro che in quella sede possano essere accolti molti perfezionamenti giustamente reclamati dall'onorevole Bitossi. Lo voglio soltanto tranquillizzare per la silicosi e per la asbestosi. Queste due malattie hanno una caratteristica e questa caratteristica consiste in questo: si ispessisce la cosiddetta trama di sostegno del polmone ed il polmone in ultima analisi viene ad essere irrigidito. Purtroppo il malato si accorge tardi della malattia, ma non è che la malattia insorga dopo un periodo di dieci anni dalla cessazione del lavoro che la può determinare, insorge prima, anzi in via generale insorge nel periodo della lavorazione, ma procede con lentezza ed il malato se ne accorge tardi. Pregheremo quindi i medici di esaminare più attentamente questi soggetti: ho avuto occasione in questi ultimi tempi di ritoccare giudizi di altri medici proprio in questi casi, perchè è relativamente facile diagnosticare queste forme all'inizio, purchè si abbia una certa conoscenza del polmone. Così non credo che sia necessario allungare il periodo: con il tempo sono le conseguenze che avanzano, non che la malattia non si sia costituita prima; siccome ci sono ordini del giorno

che sollecitano un perfezionamento dei mezzi di prevenzione, che invocano la costituzione di scuole di specializzazione per lo studio delle malattie professionali, quel lasso di tempo diventerà sufficiente perchè i medici possano avere le nozioni necessarie per diagnosticare in tempo.

Con questo credo di aver risposto, se non risolto, alle varie perplessità che si sono delineate in questa nostra discussione e perciò vorrei pregare che, senza turbamento alcuno delle nostre coscienze, si addivenga all'approvazione integrale di questo disegno di legge così come ci è stato presentato.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Mi permetta l'onorevole Presidente di uscire soltanto per un momento dai limiti di quella che è la convenzionale forma della discussione parlamentare, per esprimere con piena manifestazione di sentimenti il commosso ringraziamento ai colleghi che hanno partecipato a questa discussione e che mi hanno voluto attribuire qualche merito. Tale apprezzamento lo devo esclusivamente alla loro benevolenza, perchè, se meriti in questa materia vi sono, essi risalgono, più che alle persone, soprattutto alle Commissioni del lavoro, delle quali io mi considero una espressione. Nel lavoro comune insieme compiuto abbiamo alimentato quell'ansia verso il progresso sociale e quell'amore appassionato verso i lavoratori che tutti noi guida — nell'ambito delle rispettive responsabilità — nell'attività legislativa che andiamo svolgendo, aggiungo che una grande parte di merito di quello che stiamo per fare va attribuito anche alla scienza medica. In tanto è stato possibile al Ministero del lavoro giungere a questo disegno di legge, in quanto da decenni uomini appassionati hanno dedicato la loro cura e la loro intelligenza allo studio delle malattie del lavoro. Una grande rivoluzione si è compiuta nella civiltà moderna, perchè il lavoro ha modificato le sue forme di espressione e di manifestazione passando dalla semplice forma artigianale a quella industriale. Giorno per giorno ci è stato dato riscontrare, nei processi lavorativi, l'ingresso di sostanze nuove, soprattutto chimiche. Ora io chiedo che venga riconosciuto un grande merito a quei medici che hanno immediatamente intuito questa profonda trasformazione e che,

per averla seguita, studiata ed analizzata, hanno in sostanza creato la scienza della medicina del lavoro, rendendola scienza autonoma; una scienza che ha un suo caratteristico contenuto nel campo così vasto delle scienze sanitarie, che hanno costituito la base delle nostre realizzazioni legislative. Io mi associo con piena convinzione all'omaggio che si è voluto rendere ai precursori, alle grandi anime generose di Castellini, di Luigi Devoto e di altri ancora, fondatori delle scuole di Milano e di Napoli. Non vogliamo fare una gara di precedenze dei meriti, perchè entrambe ne hanno di grandissimi e credo sintomatico il fatto che il Nord e il Sud abbiano dato uguale contributo alla affermazione di questa scienza, che possiamo considerare la più moderna tra le scienze della medicina e della igiene sociale.

All'omaggio, che sento il dovere in questo momento di tributare, vorrei, se mi è consentito, associare anche i modesti miei collaboratori, i medici dell'Ispettorato medico del lavoro, i quali sono in prima linea in questi studi e ad essi arrecano il contributo della loro esperienza diretta, con l'ansia di perfezionare, altresì, la loro specifica preparazione professionale. Essi, che sono in numero così limitato, disseminati in tutte le regioni del nostro Paese e spinti, dalle necessità funzionali del loro ufficio, a riservare varie ore della propria attività a funzioni che a volte possono apparire puramente burocratiche, pur tuttavia trovano il tempo di specializzarsi nel loro campo, di diventare anche dei maestri. Noi abbiamo l'onore, nell'Ispettorato del lavoro, di avere vari medici che sono docenti universitari in medicina del lavoro, e dobbiamo rendere loro omaggio perchè, essendo assai scarsa la mia preparazione tecnica in materia, è ovvio che tutta la parte tecnica del disegno di legge in esame è dovuta all'Ispettorato medico del lavoro e alla speciale sezione dell'assistenza sanitaria del Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Adempiuto a questo doveroso debito di riconoscenza, vorrei richiamarmi per un momento alla molto felice impostazione data dal relatore, senatore Monaldi, che ha posto in luce questo problema: solo se in una assicurazione contro gli infortuni si potesse inserire una assicurazione contro le malattie profes-

sionali questa non avrebbe più ragione d'essere. Questa assicurazione — ebbe all'origine un contenuto, direi, privatistico, perchè mirava esclusivamente a sostituirsi alla responsabilità del datore di lavoro per il danno che in occasione del lavoro avesse potuto risentire il suo dipendente.

Questa stessa assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali si è andata evolvendo: è merito dell'attuale legge — e dell'attuale Parlamento — di aver segnato in questa materia alcune pietre miliari. Mi basterà ricordare il provvedimento, approvato proprio da questa Commissione, per la rivalutazione delle rendite da infortuni, provvedimento che è fondato su di una impostazione sociale, che prescinde dalla riparazione del danno (e quindi dal tempo in cui il danno fu prodotto), per giungere ad una equiparazione dell'ammontare delle rendite, quale che sia il tempo in cui questo danno abbia potuto verificarsi. Ma, ha soggiunto Monaldi ad un certo momento, noi ci troviamo di fronte ad una situazione diversa, in quanto non soltanto la invalidità che può derivare da un infortunio, ma la malattia contratta in occasione del lavoro ha la tutela assicurativa. Perchè oggi, nel nostro Paese, qualunque tipo di invalidità, anche dovuta a causa non professionale, ha la sua tutela; qualunque malattia, anche dovuta a causa non professionale, ha, da una parte, l'assistenza sanitaria e, dall'altra, l'indennità economica. Possiamo ricondurre, quindi, la invalidità derivante da causa professionale nel quadro generale della assicurazione di malattia e ritenere esaurita oggi la funzione di una assicurazione specifica contro gli infortuni e contro le malattie professionali? Monaldi ha detto di no, così come negativamente si espresse la Commissione ministeriale per la riforma della previdenza sociale e no — credo — possiamo dire in piena coscienza noi, perchè è certo che quando, all'insorgere della malattia, dovuta ad una qualsiasi causa traumatica che procuri una invalidità, si inserisce un altro elemento, infortunio e malattia sono strettamente legati per vincolo di causalità alla prestazione di lavoro, alla lavorazione alla quale si è stati destinati. È certo che, qui, al concetto sociale della assistenza sanitaria e della indennità economica, deve sovrapporsi l'altro

concetto del risarcimento del danno, in quanto la malattia o l'infortunio possono essere un accidente che colpisce il lavoratore e, come tale, per ragioni di carattere sociale noi dobbiamo andare incontro a siffatti bisogni. Ma quando, invece, l'infortunio o la malattia sorgono in occasione del lavoro, noi ci troviamo di fronte ad una responsabilità tipica del processo produttivo, della attività economica, che non può non portare anche al risarcimento del danno aggiunto a quello della cura sanitaria e a quello della indennità economica pura e semplice. Sarà problema, invece, di sistemazione degli istituti previdenziali il vedere se questa forma particolare di indennizzo deve avere un carattere integrativo di quella che è l'assicurazione base, o debba questa conservare un suo carattere di autonomia. Da un punto di vista concettuale, nel sistema della previdenza sociale del nostro Paese noi dobbiamo, però, riconoscere questa esigenza: che, a fianco dell'assistenza sanitaria e della indennità per infortuni e malattie, vi deve essere l'indennizzo per causa professionale. Mi sia consentito di richiamare la vostra attenzione sulle conseguenze di ordine pratico che questa legge, estendendo la tutela assicurativa contro le malattie professionali a molte altre classi, implica per i lavoratori. Come ha rilevato il relatore, questi ultimi, fino ad oggi, hanno goduto della assistenza sanitaria, ma nei limiti dell'assistenza sanitaria normale; quindi per 180 giorni al massimo hanno avuto la loro indennità economica, ma in limiti e proporzioni più ridotte di quelli che sono, in generale, stabiliti per gli infortuni e per le malattie professionali. Ci liberiamo ora della limitazione di tempo, salvo quello relativo alla constatazione della malattia in rapporto alla cessazione di lavoro; ci poniamo sul terreno di un indennizzo proporzionato alla incapacità che deriva dalla malattia o dall'infortunio, ci poniamo sul terreno di assicurare, per tutto il tempo di durata della invalidità, il permanere di questo indennizzo. Desidero, però richiamare la vostra attenzione anche su altre conseguenze, da cui io mi riprometto dei benefici effetti e parlerò brevemente, perchè ci siamo fermati alla lista, confortati anche dal parere del professore Pieraccini. Noi giungiamo ad una elencazione che ha un effetto, a mio avviso, molto importante,

in quanto da una parte indirizza gli studiosi ad approfondire queste malattie, dall'altra porta gli istituti assicuratori a specializzarsi e prepararsi per la cura di esse, con conseguenze facilmente intuibili sia di ordine medico, sia per ciò che concerne la impostazione del problema della prevenzione. In altri termini, noi concentriamo il fascio di luce verso una determinata parete e facciamo in modo che, sia sul terreno curativo, che su quello preventivo, l'attenzione venga rivolta in quella determinata direzione. Mi pare superfluo rammentare che ciò ha sempre sortito effetti benefici di grandissimo valore. Nessuno dubita che la tubercolosi sia un male sociale molto importante, nessuno dubita che gli scienziati si sono occupati per il passato della tubercolosi e continuano ad occuparsene; quando però noi abbiamo inserito questa malattia nel sistema assicurativo creando una grande rete di sanatori, abbiamo anche legato al sistema della previdenza sociale un grande numero di scienziati. A siffatto inserimento possiamo attribuire i grandi progressi che, nel campo della medicina tubercolare, sono stati realizzati nel nostro Paese. Un problema che è stato sfiorato e rapidamente risolto è stato quello del mantenimento del sistema della visita. Certo, se ci si volesse porre su un terreno di semplificazione, aggiungo soltanto apparente, se si volesse soltanto essere logici, basterebbe fare una legge con un solo articolo del seguente tenore: tutte le malattie, che sono determinate da occasioni di lavoro e sorte in occasioni di lavoro, rientrano nella tutela assicurativa. Avremmo allora una semplificazione puramente apparente che costringerebbe ogni volta, per ogni caso singolo ad andare a stabilire il vincolo esclusivo di causalità, ma si esporrebbero i lavoratori ad un contenzioso quanto mai complesso: che, in definitiva, potrebbe implicare per gran parte dei casi, il defraudamento della tutela assicurativa. Si badi che il sistema della lista questa volta è stato adottato (e con un criterio credo di apertura molto notevole), perchè noi ci siamo innanzi tutto liberati dal concetto di intossicazione, che non può riferirsi che alla penetrazione di una sostanza nel corpo umano, laddove noi, invece, parliamo di malattia dovuta a certi determinati agenti morbosi. Questo ci permette di poter inter-

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

81ª RIUNIONE (15 ottobre 1952)

venire, di poter assicurare e garantire la tutela assicurativa sempre che la scienza, nella sua evoluzione, avrà considerato una manifestazione morbosa, non prestabilita nella legge, conseguenza di un determinato agente morbigeno. E, quando noi facciamo un elenco di lavorazioni, come è stato molto opportunamente sottolineato, ci svincoliamo da quelli che sono gli schemi della organizzazione industriale; non parliamo, infatti, di malattie che possono insorgere o nella industria metalmeccanica, o nella chimica o in quella tessile, ma parliamo di lavorazioni, per le quali sono impiegati certi determinati prodotti dovunque queste lavorazioni possano svolgersi.

Un argomento, su cui si è fermata l'attenzione degli onorevoli colleghi intervenuti nella discussione, è quello della estensione della assicurazione contro le malattie professionali al settore dell'agricoltura. Desidero ripetere qui l'impegno che già ho assunto alla Camera dei deputati: considero anch'io una grave lacuna del nostro sistema previdenziale che i lavoratori agricoli siano esclusi da queste determinate forme di tutela assicurativa. Debbo, peraltro, ricordare alla Commissione le notevoli difficoltà che vi sono a questo proposito: intanto per il fatto che il lavoro dei campi non ha l'organizzazione propria del lavoro industriale, la concentrazione, l'accentramento che in una determinata lavorazione si usa un determinato agente; ma, a parte questo (e dico a parte questo, perchè penso che questa difficoltà vada superata), perchè è mancata, nel campo della medicina del lavoro e per quanto riguarda il lavoro agricolo, quella attenzione specifica che vi è stata verso il lavoro industriale. In altri termini, non abbiamo ancora un quadro preciso delle malattie che possono derivare dallo svolgimento delle attività proprie del lavoro dei campi. Sotto certi aspetti, credo che ci si possa arrivare anche oggi. Si tratterà di compiere, anche nel campo dell'agricoltura, un primo passo, acquistando tutto quello che è certo, in modo da poter — in un secondo momento — giungere alla estensione più ampia, anche perchè sarà stato suscitato quel fervore di studi che già così intenso e così largo è dato riscontrare nel settore delle malattie industriali.

Debbo confermare che, per quanto riguarda la silicosi e la asbestosi, una riforma particolare

sarà presentata al Parlamento e debbo, infine, aggiungere che, per quanto riguarda il trattamento degli infortuni e delle malattie professionali, noi non abbiamo delle discriminazioni, perchè le indennità sono calcolate secondo gli stessi criteri. Vi sono certe differenze per quanto riguarda il regime assicurativo e le procedure assicurative: alcune di queste sono state denunciate dal senatore Bitossi. E, per alcune, ritengo si possa giungere al superamento, però egli stesso ha notato che una differenza vi è fra infortunio e malattie professionali quando ha detto: i criteri che si seguono per le revisioni degli infortuni non sarebbero adatti per le malattie professionali. Ora, questa differenza c'è ed è una differenza oggettiva, che può condizionare anche certe disposizioni differenziate per le procedure della assicurazione, soprattutto perchè la differenza profonda che passa tra infortunio e malattia professionale è la seguente: nell'infortunio vi è una causa violenta, esterna, consistente in un evento che si consuma quasi in un istante, soprattutto in un fatto evidente; nella malattia professionale ci troviamo invece di fronte ad un fatto clandestino, ad un insinuarsi diluito nel tempo, del quale non è facile giungere ad una precisa constatazione, anche perchè, per molte malattie, la manifestazione ritarda d'un certo periodo di tempo. Quindi la differenza c'è: certe cose le potremo omogeneizzare, certe cose dovranno per necessità essere tutelate in maniera distinta.

Vorrei, poi, rivolgere un ringraziamento al senatore Sacco, per avere qui invocato che ci si ponga decisamente sul terreno della prevenzione. Potrei segnalare alla Commissione un fatto, un nesso temporale che considero di particolarissimo valore: mentre oggi la Commissione del lavoro del Senato si occupa delle malattie professionali, domani la Commissione del lavoro della Camera dovrebbe occuparsi della legge presentata per l'E.N.P.I. dal Ministero del lavoro, una legge che mira ad avere un organismo che disponga di mezzi finanziari adeguati proprio per giungere ad un perfezionamento, ad un potenziamento, ad una estensione, direi ad una sensibilizzazione, del nostro sistema della sicurezza sociale.

Ringrazio anche il senatore Zelioli di aver sottolineato l'alto valore innovativo di questo disegno di legge, che ha considerato nella

tabella ad esso allegata, anche le manifestazioni di malattie neoplastiche. Oggi il cancro, il tumore è rimasto forse l'unica malattia sconosciuta ed ancora indomabile, una malattia che è andata assumendo delle proporzioni veramente preoccupanti, il più grande flagello fra i morbi che insidiano la vita dell'uomo. Quindi, è bene che qualche cosa si cominci a fare anche nel campo delle malattie professionali. Il senatore Zelioli sa che questo problema è al centro delle mie preoccupazioni, tanto è vero che, mentre, da una parte ho voluto far dare un certo contributo economico all'Ente per la lotta contro il cancro, che conduce una generosa battaglia nel nostro Paese, dall'altra ho impostato un coordinamento dell'attività degli istituti previdenziali nei confronti del cancro.

In una riunione tenutasi al Ministero del lavoro con l'intervento appunto dei rappresentanti dei vari istituti previdenziali, ho formulato un invito: traendo spunto dal fatto che quotidianamente una così ingente massa di lavoratori passa attraverso gli ambulatori della Previdenza sociale, guardi qualche volta il medico anche questo aspetto, se è vero che oggi la scienza ci dice che soltanto le diagnosi precoci riescono, con l'intervento pronto, a vincere la malattia del tumore e del cancro. Io spero che l'Istituto previdenziale, anche su tale terreno, possa dare il suo apporto alla risoluzione di quel gravissimo problema che è rappresentato dal tumore e dal cancro: un flagello per il quale ci affidiamo alla passione e alla intelligenza della classe medica.

Onorevoli colleghi, per quanto riguarda eventuali possibilità di aggiunte alla tabella in esame, vorrei richiamare, innanzi tutto, la vostra attenzione sul fatto che noi sbagliamo quando diciamo che, con questa legge, sono tutelate soltanto quaranta malattie professionali; non è così, perchè non solo sono tutelate tutte le malattie dovute a ciascun agente ma, come voi avete potuto rilevare dalla tabella, molti agenti sono raggruppati. Si giunge, pertanto, ad una moltiplicazione, che ci porta ad una cifra veramente notevole.

Aggiungo, in secondo luogo, che, se ci siamo messi sul terreno di un intervento deciso per la lotta alle malattie professionali, se abbiamo già acquisito tutto quel che di meglio e di defi-

nitivo (forse in certe cose siamo andati anche al di là) la scienza ci aveva arrecato, non v'era nessuna ragione di fermarci, mentre dobbiamo tendere sempre alla compiutezza del quadro: e intendo dire che è la stessa evoluzione, manifestantesi con ritmo ognora più accelerato nei processi produttivi, che ci costringe a non fermarci. Se noi guardiamo ai processi produttivi, non dico di un secolo, ma solo di dieci anni fa, vediamo che sono intervenuti una serie di agenti, di fattori nuovi, prima sconosciuti. La tabella deve esservi per quella esigenza, prima riconosciuta, della necessità di una certezza; ma la tabella medesima deve corrispondere sempre alla evoluzione venuta a manifestarsi sul terreno sia scientifico che produttivo. Assumo l'impegno di fare esaminare senz'altro le voci sulle quali è stata qui richiamata la vostra attenzione da colleghi eminenti per la loro specifica competenza, e di fare in modo che, ove anche i miei organismi tecnici ne riconoscano l'opportunità, si possa giungere alla presentazione di un nuovo disegno di legge al riguardo o, forse, ad una delega nel tempo che permetta ulteriori integrazioni.

Chiedo scusa di aver prolungato i lavori della Commissione con queste osservazioni, ma ho ritenuto mio dovere fornirle qualche chiarimento; per concludere, desidero rilevare anche io la proficuità del lavoro che qui, nel chiuso di questa sala, noi andiamo facendo, superando quelle che potevano essere le legittime ambizioni di un dibattito pubblico, un lavoro, dunque, di altissimo significato, perchè con questa legge, che segue quella sul riordinamento delle pensioni e quella sulle rivalutazioni delle rendite da infortuni, che precede quella per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ci è lecito definire l'anno in corso come veramente miliare nella storia della legislazione sociale italiana. È un servizio quello che noi stiamo rendendo al progresso sociale, è un contributo sia pure modesto di opera, di studi, di deliberazioni a quel progresso sociale che noi consideriamo intimamente legato alle sorti e alle fortune del nostro Paese. Noi vogliamo fare in modo di procedere con gradualità (perchè dalla gradualità non si può prescindere nelle costruzioni solide); ma vogliamo, veramente, far sì che il lavoro

abbia la più vasta tutela, che ai lavoratori sia assicurato il massimo di sicurezza possibile. (*Vivi applausi*).

PRESIDENTE. Consenta la Commissione che anche il Presidente si associ al plauso che è stato fatto al Ministro ed ai suoi collaboratori per la presentazione di questo disegno di legge, che viene incontro ad un'impellente necessità soprattutto della classe lavoratrice. Il plauso non è soltanto mio personale ma anche di quella parte politica che ho l'onore di rappresentare al Senato. E il ringraziamento lo estendo al collega Monaldi per quella relazione così umana e così profonda che egli ha voluto presentare al nostro esame e alla nostra approvazione. (*Applausi*).

Sono stati presentati alla Presidenza tre ordini del giorno, uno del senatore Sacco, uno del senatore Bitossi ed altri, ed uno del senatore Grava. Debbo rilevare che gli ordini del giorno del senatore Grava e del senatore Bitossi sono simili: entrambi infatti invitano il Governo a porre allo studio degli organi competenti e a tradurre in concreti provvedimenti il problema delle malattie professionali in agricoltura, al fine di estendere ai lavoratori dei campi la tutela e l'assistenza contro le malattie professionali.

GRAVA. Per essere più precisi, veramente, signor Presidente, nel mio ordine del giorno si invita il Governo a porre allo studio degli organi competenti questo problema, mentre nell'ordine del giorno del senatore Bitossi si invita il Governo a presentare al più presto un disegno di legge in materia. Ritengo mio dovere sottolineare questo; dobbiamo tener presente infatti che occorre innanzi tutto incrementare le ricerche e lo studio sopra le malattie professionali in agricoltura perchè oggi queste malattie non sono ancora ben definite. Quali malattie devono essere considerate professionali in agricoltura quando dal punto di vista scientifico ancora non c'è stata una precisazione in merito?

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Si possono unire i due concetti, perchè è evidente che uno studio serio deve esser fatto, ma questo non deve rimanere fine a se stesso ma deve portare alla presentazione di un disegno di legge.

FIORE. L'atmosfera di consensi, realizzata per il disegno di legge in discussione, dà la migliore dimostrazione, una dimostrazione assolutamente palmare, che nel nostro Parlamento non c'è l'opposizione per l'opposizione. L'opposizione quando si trova di fronte ad un disegno di legge porta tutta la sua collaborazione, tende a migliorarlo ma non fa mai opposizione per l'opposizione. Io ho presentato insieme con il collega Bitossi quell'ordine del giorno per cercare di spingere il Ministro a precisare alcune dichiarazioni che anche testè ha fatto. Perchè le dichiarazioni fatte ora dal Ministro sono su per giù identiche a quelle che ha fatto nella riunione ricordata dall'onorevole Barbareschi il 22 novembre 1951. In tale occasione il Ministro ebbe a dire: posso assicurare il senatore Barbareschi che tutta la materia relativa alle assicurazioni infortuni e malattie dei lavoratori in agricoltura sarà esaminata. È evidente pertanto che io non posso accedere all'ordine del giorno Grava perchè l'ordine del giorno Grava non prospetta la possibilità di studi, di cui si parlava già un anno fa. Qualche cosa si potrebbe fare anche subito pur studiando tutto il quadro e vedendo in un disegno di legge completo di presentare tutte le malattie professionali in agricoltura con i rispettivi provvedimenti assicurativi. Cominciamo insomma ad aprire la breccia, cominciamo a presentare un disegno di legge che dia questa apertura, poi via via esso verrà arricchito come nel campo dell'industria. Vorrei pregare pertanto il Ministro di voler accedere a questo vivo desiderio che è di tutti, che al più presto possibile, veramente al più presto, non come parola generica, ma prima che sia trascorso quest'anno, la nostra Commissione possa discutere un disegno di legge anche se limitato relativo alle malattie professionali in agricoltura.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Io vorrei anzitutto chiarire al senatore Fiore che il problema di cui ci occupiamo adesso è diverso da quello sollevato dal senatore Barbareschi, perchè quello si riferisce alla misura delle indennità che evidentemente sono collegate ad un problema finanziario. Come la Commissione sa, per la agricoltura, abbiamo operato una rivoluzione, perchè abbiamo sostituito all'indennizzo in

capitale un indennizzo in rendita e ci siamo appena posti su questo terreno ed io vi ho chiesto di farmi pervenire per lo meno al consuntivo dei primi due esercizi per potermi rendere conto delle conseguenze di ordine finanziario di questa innovazione. Confermo che questo problema continuerà ad essere studiato. Ma questo problema è un altro. Io ho già detto con abbastanza decisione che desidero giungere a questa estensione, però ho anche soggiunto che vi sono aspetti tecnici molto delicati perchè, permetterà il senatore Fiore, mentre per l'industria possiamo dire: la lavorazione in cui si usa quel determinato prodotto o l'altro può determinare una malattia professionale ed è quindi soggetta alla tutela assicurativa, per l'agricoltura dovremo escogitare qualche cosa di diverso e dovremo forse riferirci a condizioni ambientali più che all'uso di un determinato agente. È quindi una cosa che va seriamente studiata. Dal mio canto sto già facendo studiare i problemi, in base

all'impegno preso alla Camera, dai miei organi tecnici, ma intendo però sentire anche per questo disegno gli esponenti della scienza medica. Non sarà perduto pertanto del tempo. Quindi io accetto l'ordine del giorno del senatore Grava, di porre allo studio, la materia perchè questa è l'esigenza del momento, ma con quella finalità, per giungere alla presentazione di un disegno di legge.

BITOSSÌ. Prendo atto delle dichiarazioni del Ministro e dichiaro pertanto di ritirare il mio ordine del giorno.

PRESIDENTE. Metto pertanto in votazione l'ordine del giorno Grava. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Poichè nessun altro domanda di parlare, passiamo ora all'esame dell'articolo unico di cui ho già dato lettura.

Avverto che con l'approvazione dell'articolo si intenderà anche approvata la tabella allegata al disegno di legge di cui do lettura:

TABELLA DELLE MALATTIE PROFESSIONALI

MALATTIE	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro
1. - Malattie causate da <i>piombo</i> , leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del piombo, leghe e composti.	Due anni. In caso di nefrite: quattro anni.
2. - Malattie causate da <i>mercurio</i> , amalgame e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del mercurio, amalgame e composti.	Due anni.
3. - Malattie causate da <i>fosforo</i> e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del fosforo e composti.	Tre anni.
4. - Malattie causate da <i>arsenico</i> e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'arsenico e composti.	Un anno.
5. - Malattie causate da <i>cromo</i> e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del cromo e composti.	Un anno. In caso di manifestazioni neoplastiche polmonari: dieci anni.
6. - Malattie causate da <i>berillio</i> , leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del berillio, leghe e composti.	Due anni.
7. - Malattie causate da <i>cadmio</i> , leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del cadmio, leghe e composti.	Un anno.
8. - Malattie causate da <i>vanadio</i> , leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del vanadio, leghe e composti.	Un anno.
9. - Malattie causate da <i>nicel</i> e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del nicel e composti.	Un anno. In caso di manifestazioni neoplastiche: dieci anni.
10. - Malattie causate da <i>manganese</i> , leghe e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del manganese, leghe e composti.	Due anni.
11. - Malattie causate da <i>bromo</i> , <i>cloro</i> , <i>fluoro</i> , <i>jodio</i> , e composti, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del bromo, cloro, fluoro, jodio e composti.	Un anno.
12. - Malattie causate da <i>acido nitrico</i> e <i>gas nitrosi</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'acido nitrico e di gas nitrosi.	Un anno.
13. - Malattie causate da <i>anidride solforosa</i> , <i>acido solforico</i> , <i>idrogeno solforato</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'anidride solforosa, dell'acido solforico e dell'idrogeno solforato.	Un anno.

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

81ª RIUNIONE (15 ottobre 1952)

MALATTIE	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro
14. - Malattie causate da <i>acido cianidrico</i> e <i>composti del cianogeno</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'acido cianidrico e dei composti del cianogeno.	Sei mesi.
15. - Malattie causate da <i>glicoli, nitroglicerina</i> e derivati, con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione di glicoli, nitroglicerina e derivati.	Un anno.
16. - Malattie causate da <i>ossido di carbonio</i> , con le loro conseguenze dirette.	<p>a) Lavori inerenti alla produzione, distribuzione e trattamento industriale dell'ossido di carbonio e di miscele gassose contenenti ossido di carbonio;</p> <p>b) produzione di carbone da legna;</p> <p>c) condotta termica dei forni, delle fornaci, delle fucine, e degli apparecchi a combustione in genere;</p> <p>d) seconda lavorazione del vetro;</p> <p>e) lavori di saldatura autogena e taglio dei metalli con arco elettrico e con fiamma ossidrica e ossiacetilenica;</p> <p>f) prova dei motori a combustione interna e a scoppio e dei veicoli mossi con tali mezzi.</p>	Sei mesi.
17. - Malattie causate da <i>cloruro di carbonile</i> (fosgene), con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del cloruro di carbonile.	Sei mesi.
18. - Malattie causate da <i>solfo di carbonio</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del solfo di carbonio.	Un anno.
19. - Malattie causate da <i>piombotetraetile</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del piombo-tetraetile.	Un anno.
20. - Malattie causate da <i>etere di petrolio</i> e da <i>benzina</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'etere di petrolio e della benzina.	Un anno.
21. - Malattie causate da <i>idrocarburi benzenici</i> (benzolo, toluolo, xilolo e omologhi) con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione degli idrocarburi benzenici e degli omologhi.	Un anno.
22. - Malattie causate da <i>fenoli, tiofenoli e cresoli</i> con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dei fenoli, tiofenoli e cresoli.	Un anno.

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

81ª RIUNIONE (15 ottobre 1952)

MALATTIE	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro
23. - Malattie causate da <i>derivati aminici degli idrocarburi benzenici e dei fenoli</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dei derivati aminici degli idrocarburi benzenici e dei fenoli.	Un anno. In caso di manifestazioni neoplastiche: dieci anni.
24. - Malattie causate da <i>derivati alogenati, nitrici, solfonici e fosforati degli idrocarburi benzenici e dei fenoli</i> con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dei derivati alogenati, nitrici, solfonici e fosforati degli idrocarburi benzenici e dei fenoli.	Un anno.
25. - Malattie causate da <i>naftalina ed omologhi, naftoli e naftilamine, derivati alogenati, solforati e nitrati della naftalina ed omologhi</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione della naftalina ed omologhi, naftoli o naftilamine, derivati alogenati, solforati e nitrati della naftalina ed omologhi.	Un anno. In caso di manifestazioni neoplastiche: dieci anni.
26. - Malattie causate da <i>derivati alogenati degli idrocarburi alifatici (tetracloretano, esacloretano, triclorometano, cloruro di etilene, dicloroetilene, tricloroetilene, cloruro di etile, cloruro di metile, bromuro di metile, ioduro di metile)</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dei derivati alogenati degli idrocarburi alifatici.	Un anno.
27. - Malattie causate da <i>acetone e derivati alogenati, acido acetico, anidride acetica, cloruro di acetile, acetilacetone</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'acetone e derivati alogenati, dell'acido acetico, dell'anidride acetica, del cloruro di acetile, dell'acetilacetone.	Un anno.
28. - Malattie causate da <i>acetato di amile, di butile e di propile</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'acetato di amile, di butile e di propile.	Un anno.
29. - Malattie causate da <i>alcool amilico e da alcool metilico</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'alcool amilico e dell'alcool metilico.	Un anno.
30. - Malattie causate da <i>eteri (ossido di etilene, diossano, etere etilico)</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione degli eteri.	Un anno.
31. - Malattie causate da <i>piridina</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione della piridina.	Un anno.
32. - Malattie causate da <i>acridina</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione della acridina.	Un anno.
33. - Malattie causate da <i>aldeide formica e acido formico</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione dell'aldeide formica e dell'acido formico.	Un anno.
34. - Malattie causate da <i>radio, raggi X e sostanze radioattive</i> , con le loro conseguenze dirette.	Lavorazioni che espongono all'azione del radio, dei raggi X e di sostanze radioattive.	Dieci anni.

MALATTIE	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro
<p>35. - Malattie della <i>pelle</i> causate da sostanze non considerate in altre voci:</p> <p>a) catrame, bitume, fuliggine, oli minerali, pece, paraffina;</p> <p>b) cemento, calce;</p> <p>c) resine naturali e artificiali, gomme, olio di lino, trementina, lacche e vernici;</p> <p>d) alcali caustici;</p> <p>e) cloruro di sodio nelle saline;</p> <p>f) conchiglie, coralli e madreperla.</p>	<p>Lavorazioni che espongono all'azione delle sostanze a fianco indicate.</p>	<p>Due mesi. In caso di manifestazioni neoplastiche: dieci anni.</p>
<p>36. - Malattie <i>osteoarticolari e angioneurotiche</i> causate da <i>vibrazioni</i> di utensili ad aria compressa o ad asse flessibile.</p>	<p>Lavori nei quali si impiegano utensili ad aria compressa o ad asse flessibile.</p>	<p>Due anni.</p>
<p>37. - Malattie causate da lavoro in <i>aria compressa</i>.</p>	<p>Lavori subacquei.</p>	<p>Un anno. In caso di manifestazioni artritiche: cinque anni.</p>
<p>38. - Sordità da <i>rumori</i>.</p>	<p>a) Lavoro dei calderai;</p> <p>b) ribaditura dei bulloni;</p> <p>c) battitura e foratura delle lamiere con punzoni;</p> <p>d) prove dei motori a scoppio;</p> <p>e) produzione di polveri metalliche con macchine a pestelli;</p> <p>f) condotta di aeromobili;</p> <p>g) fabbricazione di chiodi;</p> <p>h) lavoro dei telai.</p>	<p>Un anno.</p>
<p>39. - <i>Cataratta da energie raggianti</i>.</p>	<p>Fusioni del vetro e dei metalli; lavorazioni su masse incandescenti.</p>	<p>Tre anni.</p>
<p>40. - <i>Anchilostomiasi</i>, con le sue conseguenze dirette.</p>	<p>Lavori nelle miniere, nelle cave di argille o sotto terra, nelle gallerie, nelle fornaci di laterizi.</p>	<p>Un anno.</p>

Chi approva l'articolo unico con la tabella allegata è pregato di alzarsi.
(È approvato).

La riunione termina alle ore 13.