

SENATO DELLA REPUBBLICA*

IV LEGISLATURA

10^a COMMISSIONE

(Lavoro, Emigrazione, Previdenza Sociale)

GIOVEDÌ 26 OTTOBRE 1967

(75^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BERMANI**

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Modificazioni alla legge 20 febbraio 1958, n. 93, sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » (30) (D'iniziativa del senatore Granzotto Basso) (Seguito della discussione e rinvio); « Modifica degli articoli 5 e 8 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » (2309) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 956, 961
ANGELINI	960
BOCCASSI	961
CALVI, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale	961
MACAGGI	960
PEZZINI	960, 961
ROTTA, relatore	956, 961
VARALDO	959

« Modifica del sistema di promozione alla qualifica di collocatore superiore » (2386) (D'iniziativa dei deputati Nucci ed altri; Pintus) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Rinvio della discussione):

PRESIDENTE	962, 963
ANGELINI	962

CALVI, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale	Pag. 963
DI PRISCO	963
VALSECCHI, relatore	962

La seduta è aperta alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Angelini Cesare, Bera, Bermani, Bettoni, Boccassi, Brambilla, Caponi, Celasco, Coppo, Di Prisco, Guarnieri, Macaggi, Pezzini, Rotta, Saxl, Spigaroli, Torrelli, Trebbi, Valsecchi Pasquale, Varaldo e Zane.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, il senatore Nencioni è sostituito dal senatore Pace.

Interviene il Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale Calvi.

VALSECCHI, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa del senatore Granzotto Basso: « Modificazioni alla leg-

ge 20 febbraio 1958, n. 93, sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » (30) e discussione e rinvio del disegno di legge: « Modifica degli articoli 5 e 8 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, sulla assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » (2309) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa del senatore Granzotto Basso: « Modificazioni alla legge 20 febbraio 1958, n. 93, sull'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dalla azione dei raggi X e delle sostanze radioattive » e la discussione del disegno di legge: « Modifica degli articoli 5 e 8 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, sulla assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive », già approvato dalla Camera dei deputati.

Data l'identità della materia, e se non si fanno osservazioni, la discussione dei due disegni di legge potrà avvenire congiuntamente.

Poichè nessuno si oppone, così rimane stabilito.

Iniziamo allora la discussione del disegno di legge n. 2309 e, nello stesso tempo, proseguiamo nella discussione del disegno di legge n. 30.

R O T T A , *relatore*. Il progetto di legge, n. 2309, del quale si inizia oggi la discussione insieme a quella (già cominciata in una precedente seduta) sul disegno di legge numero 30, tende giustamente a sanare una situazione determinata dalle difficoltà di applicazione dell'articolo 5 della legge numero 93 del 1958, in ordine alla copertura degli oneri relativi all'assicurazione dei medici contro le lesioni da radiazioni ionizzanti, e ad aggiornare il meccanismo della costituzione delle rendite sulla base delle disposizioni del testo unico per

l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, approvato con decreto n. 1124 del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965.

Anche se il progetto di legge non modifica nella sostanza i concetti generali che regolano l'assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dalla azione dei raggi X e del materiale radioattivo (di cui alla legge n. 93 del 20 febbraio 1958 ad al successivo regolamento n. 1055 del 4 agosto 1960), essa sul piano pratico ha un significato positivo poichè rende applicabile una legge sociale di protezione verso una benemerita categoria — quali sono i medici radiologi e comunque quelli che si sottopongono a radiazioni ionizzanti — nell'esercizio della loro attività professionale.

Indubbiamente l'attesa dei radiologi era quella di una modifica ben più ampia e sostanziale dell'attuale sistema previdenziale e soprattutto di una modifica più aderente alla realtà obbiettiva del rischio cui essi vanno incontro. Ma si è già visto, attraverso la discussione del disegno di legge proposto dal senatore Granzotto Basso, come vi siano in concreto molte difficoltà di ordine tecnico ed economico per poter apportare delle radicali innovazioni all'attuale legislazione. Il problema resta sempre aperto e c'è da augurarsi che possa essere ripreso in altra occasione, specie per quanto riguarda la valutazione del rischio nelle diverse categorie di medici secondo l'effettiva esposizione ad esso, e la misura delle indennità in rapporto alla reale perdita della capacità di guadagno.

Non è superfluo ricordare difatti quanto varia sia la posizione dei soggetti a questa assicurazione. Vi sono medici radiologi dipendenti (da ospedali, case di cura, eccetera), per i quali l'attività di radiologo è quella preminente, da cui dipende l'intero guadagno, mentre vi è una estesa gamma di medici con studio privato (radiologi o non radiologi) che esercitano parzialmente, od anche solo sporadicamente, l'attività radiologica, ricavando da questa un guadagno limitato, talvolta anche trascurabile. Ed ancora vi sono medici non specificatamente ra-

diologi, ed il più delle volte non possessori di apparecchio radiologico, che nell'esercizio della loro attività professionale non sono meno esposti alle radiazioni ionizzanti. Cito, ad esempio, i tisiologi e gli ortopedici.

Queste situazioni rendono evidentemente difficile l'elaborazione di uno strumento legislativo che possa avere nel contempo la chiarezza e la precisione che si richiedono ad una legge e la duttilità che le esigenze pratiche imporrebbero.

Fermo restando, a mio parere, che il problema della prevenzione sociale dei radiologi non si deve intendere, anche con l'odierno dispositivo di legge, definitivamente risolto, ritengo tuttavia che questa modifica ha una indubbia importanza, in quanto viene a chiarire i motivi principali per i quali la legge n. 93 era difficilmente applicabile.

Entrando nel merito del disegno di legge n. 2309, l'articolo 1 elimina innanzi tutto gli ostacoli relativi alla determinazione della misura del premio assicurativo.

Come noto, l'articolo 5 della legge n. 93 lega la determinazione del premio assicurativo a due fattori essenziali: 1) all'incidenza delle entità delle prestazioni e al relativo fabbisogno finanziario dell'Istituto assicurativo; 2) al tipo di apparecchio radiologico, al consumo di sostanze radioattive e di materiale radiologico e fotografico, al numero dei medici presumibilmente esposti al rischio.

Gli ostacoli alla determinazione del premio provengono soprattutto dalle difficoltà di stabilire il numero dei medici esposti e di accertare il consumo del materiale radiodiagnostico e fotografico.

L'articolo 1 del disegno di legge supera questi ostacoli facendo riferimento soltanto agli apparecchi radiologici ed alle sostanze radioattive in uso ed eliminando tutti gli altri dati. Il numero degli apparecchi radiologici e la quantità delle sostanze radioattive in uso sono facilmente valutabili in valori obiettivamente attendibili in quanto ne è prevista la denuncia e la classificazione in base agli articoli 2 e 4 del decreto del Presidente della Repubblica 4 agosto 1960, numero 1055.

Il criterio non è soltanto migliore perchè semplifica e rende pratica la possibilità del-

l'accertamento, ma, a mio parere, anche più equo, poichè sopprime la sperequazione che poteva esistere tra radiologi che praticano prevalentemente la radioscopia (con scarso consumo di materiale radiodiagnostico e fotografico) mentre sono molto esposti al rischio, e radiologi che praticano la roentgenografia (con molto consumo di materiale radiodiagnostico e fotografico) e che sono relativamente meno esposti al rischio da radiazioni.

Lo stesso articolo 1 fissa, attraverso una tabella allegata, la misura dei premi assicurativi, determinandoli dalla esperienza assicurativa fatta dall'INAIL in base alle indennità pagate dall'entrata in vigore della legge n. 93 fino al 31 dicembre 1965, indennità che a questa epoca ammontavano a 1.499,3 milioni di lire.

Da questi dati, rapportati alla frequenza medica dei casi di inabilità (n. 16 per anno) e di morte (n. 4 per anno) verificatisi ed al presunto numero di assicurati, attraverso i consueti calcoli attuariali, è stato determinato l'onere annuo complessivo di lire 199,4 milioni, poi maggiorato del 10 per cento per misura prudenziale, nella presunzione che altri casi, verificatisi in anni precedenti, possano essere ancora denunciati entro il periodo triennale di prescrizione.

Nessun rilievo può farsi sul metodo seguito, e però mi pare che si sia presumibilmente ecceduto nelle misure prudenziali, in quanto non si è tenuto conto di due fattori: 1) che la maggior parte dei casi di inabilità in atto sono stati denunciati nei primi anni dell'entrata in vigore della legge e che pertanto è difficile immaginare che vi possano essere ancora molti casi non denunciati riferentisi al triennio precedente; 2) che gli apparecchi tendono sempre a perfezionarsi in quanto a sicurezza protettiva, sicchè è certamente da presumere che i danni alla persona in avvenire saranno sempre minori e nel numero e nell'entità.

Un gran numero delle lesioni e malattie denunciate si riferiscono a lesioni riportate dai radiologi in epoca precedente, quando ancora non erano sufficientemente noti i danni delle radiazioni ionizzanti e quando gli apparecchi radiologici (di radiodiagnostica e radioterapia) erano scarsamente pro-

tetti. Le nuove disposizioni sulla prevenzione dei lavoratori (radiologi compresi) e sulla protezione integrale degli apparecchi sono ormai così perfezionate che i danni da radiazioni ionizzanti dovrebbero presto ridursi a casi sporadici. Chiunque del resto può facilmente rendersi conto come le lesioni da radiazioni vadano gradatamente diminuendo e come nei radiologi che esercitano da meno di un ventennio esse siano già rare, mentre prima erano frequenti i casi con danno alla persona anche dopo pochi anni di esercizio professionale.

Tuttavia, poichè il disegno di legge dispone che i premi possano essere suscettibili di modifica ogni due anni, le eventuali previsioni in eccesso, cui ho accennato, trovano nel dispositivo legislativo modo di potere essere corrette, in relazione al reale andamento del fenomeno, in un tempo relativamente breve, tale comunque da non costituire un grave danno a chi è obbligato a sostenere l'onere assicurativo in questi due anni.

Tuttavia la maggiorazione del 50 per cento per il recupero degli oneri sostenuti dallo INAIL fino al 1965 appare di fatto eccessiva. Con una maggiorazione inferiore (ad esempio del 30 per cento) si sarebbe ottenuto lo stesso risultato in un periodo di tempo forse più lungo, ma con un criterio più equo, per i sottoposti all'obbligo del contributo, e certamente per questi più sopportabile.

Non si può difatti non ricordare che l'uso delle attrezzature radiologiche va sempre aumentando, in relazione al generalizzarsi soprattutto della diagnostica radiologica, sicchè è da prevedere per certo che il numero dei contribuenti negli anni futuri si andrà elevando, mentre il rischio per il perfezionamento degli apparecchi e per la sempre più completa applicazione delle misure di prevenzione e di protezione, andrà diminuendo.

Quanto all'entità dei premi, in rapporto alla installazione degli apparecchi in ospedali, in studi privati di radiologi, od in studi privati di medici non radiologi che si avvalgono dell'apparecchio quale mezzo sussidiario diagnostico, mi pare che le differenze proposte dal disegno di legge siano eque e giustificate.

Bisogna difatti tener conto che presso gli enti (ospedali, università, enti previdenziali, case di cura private) il rischio di lesioni o malattie da raggi è notevolmente più alto, non solo per il maggior numero di ore durante il quale gli apparecchi sono in funzione, ma anche per il numero dei medici che si avvicendano nell'uso dell'apparecchio, medici che non sono solo radiologi ma anche internisti, tisiologi, ortopedici, eccetera, i quali tutti sono di fatto sotto rischio.

Al contrario, negli studi radiologici privati gli orari sono generalmente limitati, senza contare che il titolare dello studio privato generalmente esercita anche in qualche ente. Pertanto sarebbe ingiusto far pesare eccessivamente il premio sul suo apparecchio privato quando il rischio maggiore gli proviene dagli apparecchi degli enti ove presta servizio.

Per i radiologi e non radiologi che adottano l'apparecchio quale mezzo sussidiario diagnostico, il rischio è poi assai limitato, poichè la maggior parte usano l'apparecchio per i propri clienti, e in conseguenza in modo assai discontinuo e generalmente episodico.

Le misure proposte (di un terzo del premio per i radiologi privati con studio di radiologia e di un sesto del premio per i radiologi e non radiologi che usano gli apparecchi quale mezzo diagnostico ausiliario) appaiono pertanto giustificate e, per quanto è dato presumere, equamente commisurate all'effettivo rischio. Lo stesso può dirsi per gli apparecchi di terapia installati presso enti e presso studi privati.

Nei confronti dell'articolo 2 del disegno di legge (che costituisce l'articolo 8 della legge 1958, n. 93) il riferimento, nel primo comma, alle disposizioni del testo unico per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali è una logica conseguenza derivante dalla recente approvazione del testo unico.

Qualche perplessità deriva dal secondo comma dello stesso articolo 2, nel quale si stabilisce che la retribuzione annua da assumere come base per la liquidazione delle rendite viene fissata in 1 milione.

10ª COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

75ª SEDUTA (26 ottobre 1967)

L'esiguità di tale cifra per i radiologi che esercitano esclusivamente la specialità presso enti o studi privati risulta evidente. Anche a voler considerare soltanto gli emolumenti oggi percepiti da un assistente radiologo presso qualsiasi ente pubblico, è facile rilevare come il guadagno medio (tra stipendio e compensi) supera di gran lunga tale cifra.

Un assistente radiologo (con moglie e figlio) in un ospedale di 2ª categoria percepisce oggi, alla sua prima nomina, uno stipendio netto annuo di circa 1.900.000 lire (comprese le indennità speciali) ed almeno 1.700.000-1.800.000 lire per compensi medici, e cioè in totale almeno lire 3.600.000-3.700.000 all'anno.

L'esempio si riferisce ai casi di minor frequenza; nella realtà la media degli emolumenti supera le lire 4.000.000 annue.

Anche se, come è giusto, l'assicurazione non debba considerarsi compensativa al 100 per cento, il riferimento a solo un milione come base della retribuzione media è assai lontano dalla realtà, almeno per quei radiologi che esercitano esclusivamente la specialità.

V'è nel dispositivo di legge la possibilità di una revisione ogni tre anni, e ciò rende sperabile che le basi per la liquidazione delle rendite possano presto equamente essere rivalutate. Resta tuttavia indubbio che il riferimento attuale ad un milione di retribuzione annua è relativamente esiguo.

Altra circostanza che lascia perplessi è quella di considerare uguale la base per la liquidazione delle rendite sia per i radiologi che esercitano la professione specifica, sia per quelli che esercitano la radiologia in modo discontinuo come complemento dell'indagine diagnostica.

Per questi ultimi difatti il guadagno solo in parte proviene dall'uso dell'apparecchio radiologico, e pertanto sarebbe stato più equo fare delle distinzioni, sia pure arbitrarie (data la difficoltà di stabilirne l'entità) nei confronti della base retributiva da assumere per la liquidazione della rendita; base che dovrebbe essere superiore per i radiologi dipendenti da terzi o con studio privato specialistico ed inferiore per i ra-

diologi che adoperano l'apparecchio quale mezzo sussidiario di diagnosi.

Una sola circostanza potrebbe essere invocata a giustificazione dell'uguaglianza del riferimento, ed è quella della mutualità, ove si tenga conto che le lesioni da radiazioni generalmente colpiscono non solo la capacità lavorativa specifica dei soggetti, ma anche quella generica in ordine soprattutto alla professione del medico.

In conclusione, sia pure con le considerazioni che mi è sembrato giusto prospettare, non può negarsi che il disegno di legge numero 2309 sia nel complesso positivo poichè elimina gli ostacoli che fino ad oggi rendevano la legge n. 93 pressochè inapplicabile.

Gli strumenti perchè alcune deficienze possano essere con il tempo eliminate sono già nel dispositivo del provvedimento in quanto è prevista la revisione sia dell'entità del premio assicurativo, sia della retribuzione annua da assumersi come base per la liquidazione delle rendite.

Per il resto sono convinto che modifiche più sostanziali alla legge n. 93 comporterebbero un *iter* molto lungo e complesso, come ha dimostrato la recente discussione sul disegno di legge n. 30, d'iniziativa del compianto senatore Granzotto Basso. Pertanto, ritengo che il disegno di legge n. 2309 possa raccomandarsi alla approvazione poichè esso costituisce un primo e sostanziale passo verso una migliore e più pratica applicazione della protezione sociale, prevista dalla legge n. 93, a favore dei medici sottoposti al rischio delle radiazioni ionizzanti.

V A R A L D O Prendo la parola per dichiarare che, in liena di massima, concordo sull'approvazione del disegno di legge n. 2309.

Desidero tuttavia accennare brevemente all'argomento trattato in ultimo dal senatore Rotta: quello della retribuzione convenzionale annua da prendersi a base per la liquidazione delle rendite. Tale retribuzione, secondo il disegno di legge n. 2309, rimane fissata in un milione di lire, così come previsto nella legge n. 93 del 1958.

All'articolo 2 si precisa che essa è suscettibile di modifica, ogni tre anni, con decreto

10ª COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

75ª SEDUTA (26 ottobre 1967)

del Ministro del lavoro di concerto con quello della sanità, in relazione alle variazioni intervenute su base nazionale nelle retribuzioni dei medici radiologici.

Comprendete bene, onorevoli colleghi, che la possibilità di aumentare la base per la liquidazione delle rendite si sposta molto in là nel tempo e, pertanto, ritengo che fin d'ora dovremmo modificare la retribuzione annua dei radiologi, fissandola non in un milione di lire ma in tre milioni.

Non sarei invece d'accordo con il senatore Rotta nel fare distinzioni tra i medici radiologi veri e propri e coloro che usano gli apparecchi a raggi X come complemento della loro professione, perchè il danno recato dalle lesioni dei raggi X incide non solo sulla possibilità di continuare a fare i radiologi ma anche i medici generici. Per gli uni e per gli altri, pertanto, si dovrebbe usare un uguale trattamento.

Alla mia proposta di aumento delle retribuzione convenzionale annua, si potrebbe obiettare che i calcoli dei premi sono stati fatti tenendo conto della cifra di un milione, ma vi è anche da considerare che, per legge di natura, i vecchi « radiolesi » vanno ormai scomparendo e che sempre più numerosi, ripeto, sono i medici che fanno uso di queste apparecchiature (diventate ora meno pericolose tranne che per i medici ortopedici, particolarmente sottoposti all'azione dei raggi X) e, di conseguenza, aumenteranno i premi corrisposti.

Mi auguro dunque, onorevole Sottosegretario, che il Governo voglia accogliere le proposte modifiche al provvedimento in esame.

A N G E L I N I . Se il disegno di legge viene modificato secondo la proposta del senatore Varaldo, ritengo che i premi, calcolati sulla retribuzione convenzionale di un milione di lire, dovranno anche essi essere rivisti.

Per inciso, dirò che la cifra di un milione è veramente irrisoria; so di radiologi che arrivano a percepire 30 e più milioni l'anno per le proprie prestazioni professionali!

M A C A G G I . Desidero manifestare la mia approvazione alle osservazioni fatte dai senatori Rotta e Varaldo.

Indubbiamente, parlare oggi di reddito di un milione di lire per un radiologo è cosa fuori della realtà, a meno che, anche nel caso di questo disegno di legge, come già fatto altre volte, si vogliano stabilire provvidenze più simboliche che reali.

Comunque, senza arrivare alle cifre enunciate dal senatore Angelini — e che io stesso conosco — noi dobbiamo tener presente la media delle retribuzioni percepite dai radiologi e ritengo che, come proposto, possa essere accettato il limite di tre milioni di lire.

Per quanto riguarda il diverso rischio di lesioni da raggi X dei radiologi veri e propri e dei medici generici, sarei d'avviso, così come chiarito dal senatore Varaldo, di non operare distinzioni che, a mio avviso, non farebbero altro che complicare le norme del disegno di legge.

P E Z Z I N I . Desidero fare presente qualche mia perplessità, onorevole Sottosegretario, per quanto concerne la validità delle decorrenze dei termini previsti dagli articoli e dalla tabella del disegno di legge.

All'articolo 1 si dice: « I premi corrispondenti sono fissati dall'allegata tabella e vanno applicati a decorrere dal 1° gennaio 1966; essi sono suscettibili di modifica ogni due anni con decreto del Ministro del lavoro... Con la stessa decorrenza è dovuta altresì un'addizionale temporanea sui premi di cui all'allegata tabella... ».

Al momento della presentazione alla Camera dei deputati del provvedimento la data 1° gennaio 1966 era giustificata, ma al momento attuale, specie in considerazione del fatto che il testo dovrà ritornare all'altro ramo del Parlamento per l'approvazione di qualche modifica, tale decorrenza non ha più alcuna validità, poichè risulterebbe largamente superata al momento dell'entrata in vigore della legge stessa.

Pertanto, tutti i termini del provvedimento dovrebbero essere spostati di un anno; inoltre, sono favorevole alla proposta di aumentare da uno a tre milioni la retribuzione convenzionale annua da prendersi a base per la liquidazione delle rendite, ma faccio osservare che tale modifica comporterà la necessaria revisione delle tabelle, co-

me giustamente è stato sottolineato dai precedenti oratori.

B O C C A S S I . Sono d'accordo con quanto detto, in particolare, dal senatore Rotta circa la necessità di adeguare la cifra di un milione, fissata con la legge del 1958, alle reali esigenze del momento.

Faccio tuttavia osservare che tale modifica si ripercuoterà, necessariamente, sulla pensione di reversibilità spettante alla vedova di un sanitario deceduto per lesioni da raggi X; la vedova percepiva, in origine, 330.000 lire annue, aumentate poi a 400.000 e quindi, dal 1° luglio 1965, a lire 500.000 sulla base della retribuzione convenzionale di un milione stabilita dalla legge n. 93 del 1958.

Come dicevo, se modifichiamo questa cifra dobbiamo anche tener presente la revisione della pensione di reversibilità dovuta alla vedova e, pertanto, raccomando alla attenzione dell'onorevole Sottosegretario anche questo aspetto del problema.

Sarei inoltre favorevole all'estensione ai medici « radiolesi » delle norme più favorevoli stabilite con la legge del 1963.

C A L V I , *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.* Mi rendo conto del significato delle osservazioni fatte e degli emendamenti prospettati; da parte mia, vorrei far presente che il provvedimento in esame è stato organicamente studiato per quanto riguarda i premi, le rendite e le relative tabelle e, pertanto, non posso accogliere alcuna modifica senza aver prima interpellato gli uffici del Ministero nonché il Ministro del lavoro.

Ricordo inoltre che, in sede di discussione alla Camera dei deputati, il disegno di legge è stato approvato senza modificazioni ed il Governo sarebbe favorevole a che venisse varato nella sua attuale formulazione.

Comunque, volendo tener conto delle osservazioni qui fatte, sono costretto a chiedere alla Commissione un breve rinvio della discussione, riservandomi di far conoscere il parere del Ministero sulle modificazioni

proposte, che invito gli onorevoli proponenti a voler formulare in maniera precisa.

P E Z Z I N I . Le proposte sono queste: portare da uno a tre milioni la retribuzione convenzionale annua per la liquidazione delle rendite, modificare di conseguenza le tabelle, e spostare di un anno tutti i termini previsti dal disegno di legge.

R O T T A , *relatore.* Le osservazioni dei colleghi collimano in parte con quelle contenute nella mia relazione; e devo dire che anch'io ero molto perplesso sull'opportunità di approvare il disegno di legge nel testo sottopostoci, chiedendomi se non fosse il caso di modificarlo.

Alla fine sono stato spinto verso la prima soluzione dalla considerazione che sarebbe prossimo il termine stabilito dal provvedimento per la revisione delle rendite. Questo ha la sua importanza perchè sarà possibile rivedere l'ammontare dei premi da pagare sugli apparecchi radiologici, operando anche un aggiornamento del numero degli apparecchi stessi, che in questi ultimi due anni è aumentato sensibilmente. È vero che ciò significherebbe — dato che gli apparecchi suddetti si trovano in gran parte negli ospedali — appesantire di molto l'esborso di questi ultimi senza ottenere un sensibile vantaggio per gli assicurati; però è anche vero che modificare il testo pervenutoci comporterebbe un notevole ritardo nell'iter del provvedimento, per cui, come ho detto, avrei ritenuto preferibile un'approvazione senza emendamenti.

Desidero dire, per finire, che la mia prima idea era stata quella di portare a 3 milioni la retribuzione annua da assumersi come base per la liquidazione delle rendite. Infatti questa è la cifra percepita annualmente dagli assistenti, come primo stipendio da radiologi, ed è evidente che il guadagno reale dei radiologi anziani è di molto superiore.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, e se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

Rinvio della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati Nucci ed altri; Pintus: « Modifica del sistema di promozione alla qualifica di collocatore superiore » (2386) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati Nucci, Quintieri e Radi; Pintus: « Modifica del sistema di promozione alla qualifica di collocatore superiore », già approvato dalla Camera dei deputati.

A N G E L I N I . Poichè sembra che neppure oggi si procederà alla discussione del disegno di legge n. 2386: « Modifica del sistema di promozione alla qualifica di collocatore superiore », per altro iscritto all'ordine del giorno odierno, vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sulla necessità di prenderlo quanto prima in esame. Essi sanno, infatti, che il 23 aprile 1964 era stato presentato dai colleghi Tedeschi, Maier e Schietroma un altro disegno di legge sulla materia — il disegno di legge numero 538: « Modificazioni alla legge 21 dicembre 1961, n. 1336, relativa al riordinamento della carriera dei collocatori comunali » — il quale in sostanza rifletteva tutte le proposte di una parte dei sindacati. La tabella allegata all'articolo 8 di tale disegno di legge, tra l'altro, prevedeva per i collocatori principali il coefficiente 402, in modo da equipararli ai vice direttori provinciali.

Ora il disegno di legge n. 538 non è mai stato portato all'esame della nostra Commissione, nonostante le sia stato assegnato tre anni e mezzo fa; e nel frattempo ci è pervenuto il provvedimento n. 2386, il cui testo è il risultato della fusione di due disegni di legge: il primo d'iniziativa dei deputati Nucci, Quintieri e Radi, e il secondo del deputato Pintus. Ve ne era un terzo, a firma Canestrari, che prevedeva parimenti la distribuzione del coefficiente 402 ai collocatori principali, ma che non ha avuto seguito. Quindi, poichè sono 340 i collocatori i quali hanno maturato il periodo per essere pro-

mossi, ma non possono esserlo senza questo provvedimento e dato che altri 250 raggiungeranno il periodo utile per la promozione nel prossimo febbraio, mi sembrerebbe opportuno discutere ed approvare quanto prima il disegno di legge in esame. Esso è di portata limitata, è vero; ma se vi introducessimo tutte le proposte contenute nel predetto disegno di legge n. 538 ne provocheremmo l'insabbiamento, come è appunto avvenuto alla Camera per un'altra proposta di legge alla quale si dichiarò contrario, in sede di discussione presso la Commissione affari costituzionali, il Ministro per la riforma della pubblica Amministrazione.

Bisogna anche considerare che i sindacati sono in trattative col Governo per il riordinamento delle carriere e per il riassetto delle retribuzioni, per cui non appare opportuno intralciare le trattative e gli accordi in via di formazione. È bene quindi approvare intanto, come dicevo, il provvedimento di carattere settoriale iscritto al nostro ordine del giorno, la cui applicazione è tanto urgente, rimandando ogni sistemazione di carattere più generale al momento adatto.

V A L S E C C H I , relatore. Il disegno di legge, nella sua sostanza, andrebbe accolto in quanto opererebbe un certo sblocco nelle promozioni da collocatore a collocatore superiore. Bisogna considerare inoltre l'origine del provvedimento: esso rappresenta il risultato della discussione avvenuta alla Camera sui disegni di legge di portata molto più ampia cui accennava dianzi il collega Angelini, essendosi in quella sede stabilito che non era possibile accedere a tutte le richieste avanzate dagli interessati.

Senonchè, i sindacati nazionali sostengono che è importante per i collocatori un ritorno sulle posizioni iniziali dei primitivi tre disegni di legge, operando numerose aggiunte al testo pervenutoci; e, a tal fine, hanno elaborato degli emendamenti sui quali sarà opportuno meditare adeguatamente, ma che comunque — a detta dei sindacati stessi — non troverebbero contrario il Governo.

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)75^a SEDUTA (26 ottobre 1967)

Ora, è evidente che sarebbe preferibile poter approvare un testo tale da soddisfare maggiormente le attese degli interessati; per cui ritengo che un rinvio di quindici giorni nella discussione del disegno di legge non dovrebbe poi essere tanto pregiudizievole, sempre lasciando alla responsabilità dei sindacati nazionali il fatto che esso venga o meno approvato per la fine della legislatura.

Ripeto, i contrasti sono ancora molti, ed anche in seno alle organizzazioni sindacali non si è ancora raggiunto un accordo.

Ma vi è un'altra considerazione da fare: ho saputo che gli uffici legislativi del Ministero del lavoro stanno predisponendo qualcosa di nuovo e, pertanto, considero utile un rinvio della discussione in attesa di avere notizie più precise.

CALVI, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Se la Commissione decidesse di approvare il provvedimento nella sua attuale formulazione il Governo non avrebbe nulla in contrario.

In definitiva, le presenti norme che cosa si propongono? Non di andare a riesumare altre proposte di legge accantonate perchè di più vasta portata, ma di fare ciò che in

questo momento è possibile a favore di questa categoria di lavoratori; siamo infatti alla fine di questa legislatura e sarebbe fuori della realtà chiedere di più di quanto si è fatto.

Comunque, poichè il relatore, senatore Valsecchi, ha avanzato formale proposta di rinvio della discussione, io vi aderisco purchè il rinvio stesso sia di breve durata.

D I P R I S C O. Non mi oppongo, tenuto conto delle considerazioni del relatore, ad un rinvio della discussione purchè, nella prossima seduta, la Commissione esamini senza ulteriori dilazioni il provvedimento.

P R E S I D E N T E. Se non si fanno osservazioni, la discussione del disegno di legge è rinviata alla prossima seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 11,05.

Dott. MARIO CARONI

Direttore generale dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari