

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 714)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori GAROLI, ARGIROFFI, GIOVANNETTI, COLOMBI, FERMA-
RIELLO, BONAZZI, MERZARIO, VIGNOLO, ZICCARDI e BIANCHI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 DICEMBRE 1972

Modifica alla legge 20 febbraio 1958, n. 93 e successive modifiche,
sulla assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le
lesioni causate dall'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive

ONOREVOLI SENATORI. — Con la legge 20 febbraio 1958, n. 93 (in parte modificata successivamente dalla legge 30 gennaio 1968, n. 47) il Parlamento italiano ha disposto la assicurazione obbligatoria dei medici contro le malattie e le lesioni causate dalla azione dei raggi X e delle sostanze radioattive.

I provvedimenti stabiliti al riguardo sono stati accolti con favore dalla categoria dei medici, che ha visto porre riparo a una palese ingiustizia e realizzate, nel contempo, parti importanti delle loro rivendicazioni tese a garantire condizioni di sicurezza sociale per coloro che sono maggiormente esposti ai rischi della professione.

Tuttavia, dopo la pratica esperienza compiuta nel corso di ben 14 anni in applicazione della citata legge, sono emerse serie contraddizioni e lacune che debbono essere rapidamente superate se si vuole realizzare compiutamente, oltre le giuste aspirazioni della categoria, la volontà espressa a suo tempo dai legislatori; quella di assicurare ai medici sottoposti ai rischi dei raggi X e delle

sostanze radioattive il massimo di garanzia assicurativa.

Evidenti gravi limiti a questa garanzia sono costituiti dalle norme dettate dall'articolo 8 della legge 20 febbraio 1958, n. 93 (successivamente modificato dalla legge 30 gennaio 1968, n. 47), nonchè dagli articoli 9 e 14 della stessa legge.

L'articolo 8, allorquando si limita ad affermare genericamente che « alle rendite per inabilità permanente e per morte e agli assegni una volta tanto in caso di morte sono applicabili le disposizioni contenute nel testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali » (decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124);

l'articolo 14, ove recita che, « per tutto quanto non diversamente disposto dalla presente legge e dalle norme di applicazione, sono valide le disposizioni generali e speciali riguardanti l'assicurazione obbligatoria degli infortuni e delle malattie professionali nell'industria (ossia le norme di cui all'ar-

articolo 137 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124);

L'articolo 9 della stessa legge che recita: « il periodo massimo di indennizzabilità è di dieci anni dalla data di cessazione della esposizione al rischio ».

Risulta chiaro ai proponenti che le norme dettate dai tre articoli citati non tengono adeguatamente conto delle particolari caratteristiche delle malattie professionali contratte a contatto dei raggi X e delle sostanze radioattive.

I legislatori sanno ora che, per raggiungere il fine della certezza della copertura assicurativa, è ormai invalso il criterio di non porre limite alcuno (sia per quanto riguarda l'indennizzabilità dalla cessazione del rischio assicurato, sia in riguardo alla possibilità di revisione annuale del grado di inabilità per miglioramento o peggioramento) per quelle malattie ad insorgenza subdola e ad andamento progressivo le cui manifestazioni possono apparire ed aggravarsi a lunghi anni di distanza dalla cessazione della esposizione al rischio.

Il criterio è già stato adottato nel perfezionamento delle norme a tutela di malattie professionali come le pneumoconiosi (silicosi e asbestosi); riteniamo che debba fare da guida anche per la soluzione del problema in esame.

È noto che le conseguenze dell'esposizione ai raggi X e a sostanze radioattive possono a volte essere caratterizzate dall'insorgenza di sindromi tumorali o patologiche, sia come generazione di radio-lesioni cutanee sia come comparsa autoctona di tumori viscerali o di leucemie eccetera. Ebbene, non è ben certo — secondo la scienza medica — il periodo intercorrente tra l'esposizione al rischio e la comparsa di dette manifestazioni, ma esso è per certo frequentemente lungo, e comunque molto più prolungato del periodo di 10 anni indicato dall'articolo 9 della legge 20 febbraio 1958, numero 93 o ai 15 anni previsti dall'articolo 137 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, che detta norme circa i tempi di revisione degli stati invalidanti.

Non per nulla, ad esempio, diversi studiosi propongono di evitare il più possibile di sottoporre i bambini ai raggi X per la bene constatata comparsa di affezioni tumorali a lunga distanza di tempo. Si deve poi considerare la progressività di talune manifestazioni patologiche da raggi X; le radiodermiti, così frequenti nei medici, hanno normalmente un decorso cronico e progressivo, sicchè possono verificarsi casi che, a distanza di 10 anni dalla cessazione della esposizione, ancora non assumono rilevanza clinica sì da indurre il sanitario alla denuncia della malattia all'Istituto assicuratore, e che, tuttavia, successivamente si aggravano fino a determinare stati invalidanti in tempo non più utile per il risarcimento.

Tali sono le ragioni che ci portano a proporre una radicale modifica dell'articolo 9 della legge 1958, n. 93, che sopprima il limite di dieci anni indicato come periodo massimo di indennizzabilità dalla data di cessazione della esposizione al rischio.

Per le stesse ragioni (poichè dalla vigente legge, nulla essa prevedendo di specifico in ordine al problema delle revisioni degli stati di invalidità, risulta che si deve seguire la non adeguata normativa fissata per le malattie professionali di carattere generico) si propone la modifica dell'articolo 8 per affermare il giusto principio — già riconosciuto ed applicato a favore dei lavoratori colpiti da malattie professionali ad andamento progressivo come la silicosi e l'asbestosi — dell'abolizione del termine quindicennale onde rendere possibile anche per le invalidità derivanti dalle radiazioni la revisione annuale senza alcun limite di tempo.

In breve diremo di altre contraddizioni da superare, anche per rendere possibile una esatta interpretazione della volontà del legislatore.

È assodato che la tutela assicurativa prevista dalla legge si riferisce a tutti i medici, comunque esposti al rischio dell'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive, come stabilito dall'articolo 1 della legge 20 febbraio 1958, n. 93.

Orbene gli articoli 11 e 12, così come sono formulati, possono invero ingenerare confusione sembrando, nella ripetuta dizione di « medico-radiologo », limitare le provvidenze di legge ai soli radiologi.

È invece ben noto come l'uso dei raggi X sia adottato frequentemente anche da clinici e da chirurghi: i primi soprattutto mediante l'uso di apparecchiature per accertamenti radioscopici complementari all'esame clinico, i secondi in occasione di interventi chirurgici espletati con l'ausilio della visione radiologica.

Il rischio che deriva da tali metodiche è grave e sono, infatti, numerosi i radiolesi fra i chirurghi e i clinici.

Riteniamo sia pertanto opportuno eliminare la dizione « medico-radiologo » dai due citati articoli, sostituendola con quella più chiara ed estensiva di « medico ».

È altresì da rilevare che all'articolo 12 la legge vigente prevede una particolare e giu-

sta tutela; quella della conservazione in servizio per altre funzioni, ma gerarchicamente e amministrativamente analoghe, del medico che, per le lesioni presentate, non sia più in grado di espletare l'attività radiologica; e tuttavia tale concetto appare troppo restrittivo dovendosi ammettere che, a seguito delle radio-lesioni, il medico possa essere impedito a proseguire altri adempimenti che non siano quelli dell'attività radiologica.

Basti pensare al chirurgo radioleso alle mani, che è impossibilitato a continuare nella sua peculiare attività operatoria.

Riteniamo pertanto opportuno proporre una modifica all'articolo 12 affinché risulti con chiarezza che le provvidenze di legge non si applicano soltanto al « medico » ma a tutti coloro che sono stati colpiti nello esplicare le loro « specifiche attività ».

Certi di aver indicato la giusta soluzione di un problema che merita la massima considerazione, i proponenti confidano nell'accoglimento del presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

L'articolo 8 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, e successive modifiche di cui alla legge 30 gennaio 1968, n. 47, è sostituito dal seguente:

« Alle rendite per inabilità permanente e per morte e agli assegni una volta tanto in caso di morte sono applicabili le disposizioni contenute nel testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

Le revisioni del grado di invalidità non sono soggette al termine di quindici anni disciplinato dall'articolo 137 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124.

La retribuzione annua da assumersi come base per la liquidazione delle rendite è fissata nella cifra di lire 3 milioni; essa è suscettibile di modifica ogni tre anni, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, su proposta del Consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, in relazione alle variazioni intervenute su base nazionale nelle retribuzioni dei medici radiologi. La prima variazione si farà con riferimento all'indice generale di dette retribuzioni accertate per l'anno 1968.

L'importo dell'assegno in caso di morte è pari ad un terzo della retribuzione annua assunta come base per la liquidazione della rendita, in caso di sopravvivenza del coniuge con figli aventi i requisiti di cui al n. 2 dell'articolo 85 del citato testo unico, a un quarto in caso di sopravvivenza del solo coniuge o dei soli figli aventi i detti requisiti, e ad un sesto negli altri casi previsti dal predetto articolo 85 ».

Art. 2.

L'articolo 9 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, è sostituito dal seguente:

« Le malattie, le lesioni e la morte conseguenti all'azione dei raggi X e delle sostanze radioattive, sono indennizzabili quale che sia la data di cessazione della esposizione al rischio ».

Art. 3.

L'articolo 11 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, è sostituito dal seguente:

« Qualora il medico in servizio presenti segni di radio-lesioni o di malattia derivante da radiazioni, sarà provveduto, previo opportuni accertamenti medici, alle cure del caso anche con temporanea sospensione dal servizio.

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

Art. 4.

L'articolo 12 della legge 20 febbraio 1958, n. 93, è sostituito dal seguente:

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