SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

(N. 1717-A)

RELAZIONE DELLA 12ª COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

(RELATORE SELLITTI)

Comunicata alla Presidenza il 13 novembre 1986

SUL

DISEGNO DI LEGGE

Modifiche ed integrazioni alla legge 28 marzo 1968, n. 416, concernente l'istituzione delle indennità di rischio da radiazioni per i tecnici di radiologia medica

d'iniziativa dei senatori CAROLLO, SELLITTI, D'ONOFRIO, CASTIGLIONE, COVI, FRANZA, BASTIANINI, BOMPIANI, MURATORE, BUFFONI, SPANO Ottavio, MELOTTO, CIMINO, CAMPUS, TOROS, CONDORELLI, CARTIA e ROSSI Aride

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 MARZO 1986

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1750)

ONOREVOLI SENATORI. — Forse non è mai stata viva e presente come in questo momento la percezione della gravità dei danni che sono provocati alla salute dell'uomo dalle radiazioni ionizzanti.

I danni che derivano dall'assunzione anche di modeste scariche radioattive hanno una incubazione normalmente assai lunga. Il rapporto di causa-effetto che si determina tra contaminazione radioattiva ed insorgere di gravi forme di malattia, pur stemperandosi nella lunghezza dei tempi di manifestazione degenerativa, non sposta minimamente i termini gravissimi di questo problema dal punto di vista della tutela della salute collettiva, della prevenzione di fenomeni degenerativi per la incolumità ed integrità della popolazione più direttamente esposta a rischio.

È doveroso quindi farsi carico di quei problemi che interessano anche ristretti ambiti di popolazione in quanto derivanti dal contatto prolungato, per ragioni professionali, con impianti radioattivi finalizzati ai servizi di radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare, necessari nei moderni sistemi sanitari nazionali.

La sorte, infatti, che con elevata percentuale probabilistica colpisce gli addetti a questi servizi è quella di contrarre forme più o meno perniciose di malattie professionali, talvolta irreversibili, contro le quali occorre che i soggetti esposti a rischio combattano con tutti i mezzi possibili, incessantemente, a partire dal primo momento del loro ingresso nei servizi di radiologia, proseguendo anche successivamente all'eventuale allontanamento dal servizio stesso. Le conseguenze dannose sopravvivono, infatti, alla fase di esposizione e contatto con le sostanze ionizzzanti.

Questa premessa era necessaria per spiegare la natura e la finalità dell'indennità di « radiologia » già riconosciuta al personale medico e paramedico operante in questo settore, di cui il presente disegno di legge, all'articolo 1, dispone l'elevazione.

La natura dell'indennità non è quella della monetizzazione dei danni, anche irreparabili, che minano l'incolumità fisica degli operatori. Credo che se questo fosse lo scopo risulterebbe risibile l'entità monetaria dell'indennità a fronte del valore, ben più elevato, della vita umana e della salute individuale.

L'indennità perciò è una forma di parziale rimborso delle maggiori spese, che sono imposte agli operatori dei servizi di radiologia, a scopo profilattico e terapeutico, per contrastare manifestazioni patologiche che possono insorgere in tempi anche molto ritardati rispetto a quelli di assorbimento delle sostanze ionizzanti. Basti considerare che negli ultimi venticinque anni i casi accertati di decesso per patologia da radiazione di origine professionale sono stati 228 (l'ultimo risale al novembre del 1985); dai dati statistici in possesso della Federazione nazionale dei collegi provinciali dei tecnici sanitari di radiologia medica, risulta poi che nell'ultimo quinquennio sono stati allontanati complessivamente n. 1362 tecnici dalle « zone controllate » ove sono situate le fonti di radiazioni. Di questi:

n. 336 in via permanente (per malattia professionale specifica);

n. 628 in via temporanea (per l'instaurarsi di condizioni che possono rendere più probabile l'evoluzione verso una patologia conclamata);

n. 275 in osservazione (per controllo alterazioni apparato emopoietico e apparato visivo);

n. 286 idonei con prescrizione (con divieto di usare la radioscopia con apparecchi radiologici mobili nelle corsie di degenza, nei reparti di pediatria, di ortopedia e di terapia intensiva e rianimazione).

Se si considera che il totale degli addetti a questi servizi è dell'ordine di 15.800 unità nel settore pubblico, e di 2.600 unità nel

settore privato, ne risulta che l'incidenza percentuale degli allontanamenti sul totale degli addetti è stata di circa l'8 per cento. Si tratta di una percentuale di grande rilievo che merita attenzione e che richiede misure concrete e, rispetto alla quale, l'articolo 1 del presente disegno di legge rappresenta, indubbiamente, una risposta necessaria e al tempo stesso valida.

L'indennità non rappresenta infatti, come purtroppo a volte è capitato in passato attraverso arbitrarie manipolazioni di questo compenso, una elargizione diretta a favorire genericamente una categoria di soggetti, un diritto per così dire « acquisito » che si conserva anche una volta divenuti estranei ai fenomeni ionizzanti solo in forza di una disposizione giuridica: si tratta del giusto riconoscimento di un diritto.

Prima della predisposizione di questo disegno di legge l'indennità di rischio da radiazioni faceva già parte del nostro ordinamento giuridico. La legge 28 marzo 1968, n. 416, ne aveva infatti sancito l'introduzione fin dal 1968. Con questa legge era stata fissata anche la misura del compenso, pari a 30.000 lire mensili.

Da questa data, e fino all'entrata in vigore delle norme che oggi esaminiamo, gli addetti ai servizi radiologici percepiscono formalmente un'indennità di rischio. Sostanzialmente, data la erosione monetaria che, in termini di potere d'acquisto, dal 1968 ad oggi, ha subito questa indennità, si può tranquillamente constatare che il trattamento degli operatori di radiologia è, oggi però, esattamente equiparabile a quello di cui godono tutte le altre categorie mediche e paramediche. Le 30.000 lire inizialmente riconosciute assumono infatti ormai una incidenza economica infinitesimale nell'ambito degli attuali livelli retributivi.

Il presente disegno di legge, pertanto, dà immediato adeguamento alla misura del compenso alle mutate condizioni monetarie, elevandolo da 30.000 a 230.000 lire.

Le norme di cui agli articoli 2 e 3 del testo proposto dalla Commissione, relative alla abrogazione di quelle disposizioni preesistenti che fossero in contrasto con la nuova legge e alla copertura finanziaria degli oneri previsti per l'applicazione della stessa, completano il provvedimento.

L'aggravio di spesa, per il bilancio statale, è stabilito in 38 miliardi di lire, tutti interamente accantonati nei fondi globali della legge finanziaria 1986.

Il provvedimento in discussione, pertanto, rientra implicitamente nelle linee di politica della spesa che hanno ricevuto l'approvazione del Parlamento in sede di discussione della legge finanziaria 1986.

Nel corso dell'esame in Commissione, protrattosi per più sedute, sono stati approfonditi tutti gli aspetti della problematica. La Commissione bilancio, nel parere emesso in data 1° ottobre, ha manifestato la necessità di modificare il disegno di legge sia per chiarire meglio l'ambito di applicazione della normativa, ad evitare arbitrarie estensioni nell'attribuzione dell'indennità, sia per riformulare in modo più aderente alle previsioni di bilancio la norma sulla copertura finanziaria, che del resto è già prevista anche nel bilancio relativo al 1987, attualmente all'esame della Camera dei deputati.

A sua volta la Commissione affari costituzionali ha espresso parere positivo.

La Commissione sanità ha quindi accolto *in toto* le osservazioni della Commissione bilancio modificando l'articolo 1 e sopprimendo l'articolo 2, ed ha altresì ritenuto preferibile sopprimere l'articolo 3 che prevedeva che i futuri adeguamenti dell'indennità fossero decisi in sede di trattativa contrattuale ritenendo più opportuno che fosse la legge a stabilire l'entità dell'indennità stessa.

È stato anche accolto un emendamento presentato dai senatori Loprieno ed Ongaro Basaglia tendente a riaffermare l'obbligo di ridurre al minimo, servendosi di tutte le tecnologie disponibili, il rischio da radiazioni.

Quanto ai presupposti di carattere medico-scientifico che sono alla base del riconoscimento del diritto a ricevere l'indennità, che attengono alla disamina delle patologie specificamente incombenti sui soggetti a rischio, non ho ritenuto necessario di dovermi intrattenere in modo specifico in questa sede. In primo luogo perchè si tratta di un tema che

è stato trattato con dovizia di informazione e ampiezza documentativa nella relazione al testo di cui all'atto Senato n. 1717 alla quale faccio integrale rinvio. In secondo luogo, perchè credo come ho detto in premessa della presente relazione, che le tematiche e le problematiche concernenti i danni fisici prodotti da contaminazione radioattiva abbiano trovato nelle vicende di questo ultimo periodo, una cassa di risonanza di così ampia portata, da rendere scontata — al di là di ogni approfondimento dimostrativo a carattere scientifico — la necessità e la validità delle misure proposte.

Chiedo quindi, onorevoli colleghi, la rapida approvazione del provvedimento.

SELLITTI, *relatore*

PARERE DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore MAZZOLA)

23 ottobre 1986

La Commissione, esaminato il disegno di legge, non si oppone al suo ulteriore *iter*, invitando peraltro la Commissione di merito ad un attento vaglio delle situazioni prese in considerazione dal provvedimento alla luce delle norme di sicurezza già introdotte dalla legislazione vigente. Con specifico riguardo all'articolo 2, sembra poi opportuna una migliore definizione della norma: mentre infatti all'articolo 1 l'indennità si ricollega al rischio concretamente corso dai tecnici e dai medici radiologi, nell'articolo 2 la situazione evidenziata è quella del danno potenzialmente verificatosi in capo a tali soggetti; ma, se tale è la fattispecie, appare allora più congruo estendere anche ai tecnici i meccanismi assicurativi già delineati dalla legislazione vigente per i medici (legge 20 febbraio 1958, n. 93 e successive modifiche).

PARERI DELLA 5ª COMMISSIONE PERMANENTE

(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO, PARTECIPAZIONI STATALI)

a) sul disegno di legge

(Estensore FERRARI-AGGRADI)

1° ottobre 1986

La Commissione, esaminato il disegno di legge, non si oppone al suo ulteriore corso alla condizione che l'articolo 1 venga riformulato, secondo l'indicazione del rappresentante del Tesoro, nel seguente modo:

« 1. A favore dei tecnici sanitari di radiologia medica, operanti ai sensi degli articoli 4 e 8 della legge 31 gennaio 1983, n. 25, e dei medici specializzati in radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare, ovvero in radiologia medica, che, alle dipendenze o per conto di qualsiasi amministrazione pubblica o privata, esplichino funzioni e attività previste dall'articolo 97 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, l'indennità di rischio da radiazioni ionizzanti ed altre energie utilizzate per la rilevazione dell'informazione diagnostica e per gli atti terapeutici prevista dall'articolo 1 della legge 28 marzo 1968, n. 416, è stabilita nella misura unica mensile di lire 230.000 a decorrere dal 1° gennaio 1986.

2. L'indennità di cui al comma 1 spetta al personale ivi previsto se sottoposto in via continuativa all'azione di sostanze ionizzanti e adibito, in via permanente, ad apparecchiature radiologiche.

3. L'indennità in parola spetta alla condizione che il suddetto personale sia tenuto a prestare la propria opera in " zone controllate ", ai sensi della circolare del Ministero della sanità n. 144 del 4 settembre 1971, e che il rischio stesso abbia carattere professionale, nel senso che non sia possibile esercitare l'attività senza sottoporsi al relativo rischio ».

Inoltre è necessario riformulare l'articolo 5 nel seguente modo:

« 1. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge per il personale del settore pubblico, valutato in lire 38 miliardi annui, si provvede, per il 1986, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il medesimo anno finanziario, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento: " Indennità di rischio per i tecnici radiologi "; per il triennio 1987-1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1987, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento.

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

b) **su emendamento**

(Estensore NOCI)

22 ottobre 1986

La Commissione, per quanto di propria competenza, esprime parere contrario sull'emendamento trasmesso dalla Commissione di merito, in quanto allo stato, esso creerebbe, ove accolto, le premesse per un incremento della spesa a fronte del quale non è indicata alcuna copertura. La Commissione richiama tuttavia l'attenzione della Commissione di merito sulla esigenza di una valutazione estremamente attenta dell'area dei soggetti che realmente è opportuno rientrino nell'ambito di applicazione del provvedimento in considerazione dei rischi professionali che affrontano: ciò al fine di evitare, in seguito, indesiderati effetti di trascinamento della normativa sulla base di una riconsiderazione effettiva delle situazioni soggettive interessate.

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI SENATORI CAROLLO ED ALTRI

Art. 1.

1. A favore dei tecnici sanitari di radiologia medica operanti ai sensi degli articoli 4 e 8 della legge 31 gennaio 1983, n. 25, e dei medici radiologi operanti nei servizi di radio-diagnostica, radioterapia e medicina nucleare che, alle dipendenze o per conto di qualsiasi amministrazione pubblica o privata, esplichino funzioni e attività previste dall'articolo 97 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, l'indennità di rischio da radiazioni ionizzanti ed altre energie utilizzate per la rilevazione dell'informazione diagnostica e per gli atti terapeutici prevista dall'articolo 1 della legge 28 marzo 1968, n. 416, è stabilita nella misura unica mensile di lire 230.000 a decorrere dal 1° gennaio 1986.

DISEGNO DI LEGGE

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 1.

1. I servizi di radiologia medica, radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare devono garantire, sulla base delle conoscenze tecnologiche attuali, la massima protezione e la minima esposizione possibile alle radiazioni ionizzanti del personale di cui al comma 2.

2. A favore dei tecnici sanitari di radiologia medica, operanti ai sensi dell'articolo 11 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, e dell'articolo 24 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, come sostituiti, rispettivamente, dagli articoli 4 e 8 della legge 31 gennaio 1983, n. 25, e dei medici specializzati in radiodiagnostica, radioterapia e medicina nucleare, ovvero in radiologia medica, che, alle dipendenze o per conto di qualsiasi amministrazione pubblica o privata, esplichino funzioni e attività previste dall'articolo 97 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, l'indennità di rischio da radiazioni ionizzanti ed altre energie utilizzate per la rilevazione dell'informazione diagnostica e per gli atti terapeutici prevista dall'articolo 1 della legge 28 marzo 1968, n. 416, è stabilita nella misura unica mensile di lire 230.000 a decorrere dal 1° gennaio 1986.

3. L'indennità di cui al comma 2 spetta al personale ivi previsto se sottoposto in via continuativa all'azione di sostanze ionizzanti e adibito, in via permanente, ad apparecchiature radiologiche.

4. L'indennità di cui al comma 2 spetta alla condizione che il suddetto personale sia tenuto a prestare la propria opera in « zone controllate », ai sensi della circolare del Ministero della sanità n. 144 del 4 settembre

(Segue: *Testo dei proponenti*)

Art. 2.

1. L'indennità di cui all'articolo 1 spetta anche in caso di assenza dal lavoro per malattia, infortunio, congedo ordinario e straordinario, aspettativa, gravidanza e puerperio; compete altresì ai soggetti indicati nell'articolo 1 anche quando siano stati allontanati temporaneamente o definitivamente dalle « zone controllate » o quando siano stati assegnati, su disposizioni del responsabile della sorveglianza medica, di cui agli articoli 75 e 77 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, a svolgere le funzioni collaterali indicate al numero 7 dell'articolo 8 della legge 31 gennaio 1983, n. 25.

Art. 3.

1. I successivi adeguamenti dell'indennità di cui all'articolo 1 saranno assoggettati anche agli scatti della contingenza a seconda dei settori di appartenenza. Alla scadenza prevista per i contratti nazionali di lavoro tali adeguamenti verranno determinati mediante specifica contrattazione.

Art. 4.

1. È abrogata ogni altra disposizione che preveda un'indennità di rischio da radiazioni ionizzanti ed altre energie in favore di soggetti diversi da quelli individuati nell'articolo 1. È altresì abrogata ogni altra disposizione che preveda la corresponsione della predetta indennità in misura e modalità diverse da quelle di cui alla presente legge.

Art. 5.

1. Per far fronte all'onere aggiuntivo di lire 38 miliardi a carico del bilancio dello

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

1971, e che il rischio stesso abbia carattere professionale, nel senso che non sia possibile esercitare l'attività senza sottoporsi al relativo rischio.

Soppresso.

Soppresso.

Art. 2.

Identico.

Art. 3.

1. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge per il personale del set-

(Segue: *Testo dei proponenti*)

Stato per l'anno finanziario 1986 e per gli anni successivi, il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio ascrivendo i relativi importi nel fondo speciale di parte corrente di cui alla tabella « B » allegata alla legge 28 febbraio 1986, n. 41 (legge finanziaria).

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

tore pubblico, valutato in lire 38 miliardi annui, si provvede, per il 1986, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il medesimo anno finanziario, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento: « Indennità di rischio per i tecnici radiologici »; per il triennio 1987-1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1987, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento.

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