

CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

XXX^A LEGISLATURA - I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

COMMISSIONE LEGISLATIVA DELL'INDUSTRIA

31.

RESOCONTO

DELLA RIUNIONE DI VENERDÌ 5 FEBBRAIO 1943-XXI

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **BIAGI**

INDICE

	Pag.
Disegni di legge (<i>Discussione ed approvazione</i>):	
Conversione in legge del Regio decreto-legge 15 settembre 1942-XX, n. 1146, recante norme per l'incremento delle ricerche di giacimenti di lignite. (<i>Modificato dal Senato</i>) (2209-B)	247
CREMISINI, <i>Relatore</i> - TREDICI, PRESIDENTE, CIANETTI, <i>Sottosegretario di Stato per le corporazioni</i> .	
Norme sulla liquidazione delle polizze di assicurazione sulla vita di militari dispersi in guerra e sulla disciplina di tali polizze durante lo stato di prigionia o di internamento. (<i>Modificato dal Senato</i>) (2210-B)	248
LONGO, <i>Relatore</i> - CIANETTI, <i>Sottosegretario di Stato per le corporazioni</i> .	
Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali alla silicosi ed asbestosi (2262)	249
MENEGOZZI, <i>Relatore</i> - LANDI, FODALE, SCOTTI, CIANETTI, <i>Sottosegretario di Stato per le corporazioni</i> , PIRELLI, PRESIDENTE, MASSIMINO.	

La riunione comincia alle 10.

(È presente il *Sottosegretario di Stato per le Corporazioni*, Cianetti).

PRESIDENTE, comunica che sono in congedo i Consiglieri nazionali Baiocchi, Camerana, Limoncelli, Montagna, Paliasso e Scarfiotti.

Comunica inoltre che intervengono alla riunione, debitamente autorizzati a norma dell'articolo 31 del regolamento, i Consiglieri nazionali Fodale, Landi e Scotti.

Constata che la Commissione è in numero legale:

CALVETTI, *Segretario*, legge il processo verbale della riunione precedente che è approvato.

Discussione del disegno di legge: Conversione in legge del Regio decreto-legge 15 settembre 1942-XX, n. 1146, recante norme per l'incremento delle ricerche di giacimenti di lignite. (*Modificato dal Senato*) (2209-B)

CREMISINI, *Relatore*, fa presente che il disegno di legge, già approvato dalla Camera, ritorna dalla Commissione legislativa del Senato con la seguente modificazione: « All'articolo 1 è aggiunto il comma seguente:

Per la procedura da seguire si applicheranno le disposizioni dell'articolo 9 del Regio decreto 29 luglio 1927-V, n. 1443, in materia di decadenza dei permessi di ricerca ».

Ritiene che tale condizione non sia sostanziale, e nemmeno dal punto di vista formale necessaria, perchè il decreto-legge che ha riordinato la materia mineraria, all'articolo 9 dice:

« Il Ministro per l'economia nazionale può pronunciare la decadenza dal permesso:

1°) quando non siasi dato principio ai lavori nei termini stabiliti e, in difetto di

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

un termine specifico, entro tre mesi dal giorno in cui il permesso fu rilasciato;

2°) quando i lavori siano rimasti sospesi per oltre tre mesi;

3°) quando non siano osservate le prescrizioni stabilite o si contravvenga alle disposizioni degli articoli 8 e 12 del presente decreto;

4°) quando non sia pagato il diritto proporzionale indicato nell'articolo 7.

In nessun caso il ricercatore ha diritto a compensi o indennità verso lo Stato o verso gli eventuali successivi ricercatori.

Contro il provvedimento che pronuncia la decadenza dal permesso di ricerca è ammessa opposizione. Questa è decisa dallo stesso Ministro per l'economia nazionale, sentito il Consiglio superiore delle miniere.

Contro il provvedimento che pronuncia sulla opposizione non è ammesso alcun gravame nè in via amministrativa nè in via giudiziaria.

In questo articolo non è indicata alcuna procedura da seguire.

TREDICI osserva che, a suo modo di vedere, non si tratta di una norma procedurale in senso stretto, ma soltanto dell'applicazione dell'articolo 9 a favore della Azienda Ligniti Italiana, escludendosi gli altri cittadini, che hanno il diritto di poter ottenere i permessi di ricerca per i quali siano stati dichiarati decaduti i primitivi concessionari.

CREMISINI, *Relatore*, non crede che sia possibile giustificare l'intestazione di un permesso decaduto all'Azienda Ligniti, riferendosi all'articolo 9 del decreto.

PRESIDENTE ricorda che il decreto-legge in corso di conversione, al primo articolo dice: « I permessi di ricerca di lignite nelle zone, ove i rispettivi titolari non abbiano iniziato i lavori entro il termine stabilito o abbiano svolta scarsa attività, cessano di avere vigore e vengono dal Ministro per le corporazioni intestati di preferenza all'Azienda Ligniti italiana (A. L. I.), con sede in Roma ».

Si sarebbe invece dovuto dire che nei casi previsti dall'articolo 9 del Regio decreto del 29 luglio 1927-V, n. 1443, il Ministero delle corporazioni revoca il permesso di ricerca e lo trasferisce all'Azienda Ligniti Italiana.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, rileva che il disegno di legge in esame vuole rafforzare a favore dell'A.L.I. la legge mineraria del 1927, ed è appunto per

questo che si è voluto far riferimento all'articolo 9 di quella legge.

Convieni, tuttavia, col Relatore Cremisini che la dizione adoperata nell'aggiunta del Senato: « Per la procedura da seguire si applicheranno le disposizioni dell'articolo 9, ecc. », non è molto propria, perchè l'articolo 9 prevede dei casi nei quali si debba far luogo alla decadenza delle concessioni, e non parla di procedure.

Con questo schiarimento non ritiene che sia il caso di tornare a modificare il testo e di rimandarlo al Senato.

PRESIDENTE aggiunge, che il richiamo alla legge del 1927 non era strettamente necessario per la semplice ragione che nella intestazione del Regio decreto-legge in corso di conversione si dice già: « visto il Regio decreto-legge 29 luglio 1927... ».

CREMISINI, *Relatore*, conferma che formalmente e sostanzialmente la modifica non sembra degna di considerazione, ma dopo i chiarimenti dati, per evitare che il disegno di legge debba ritornare al Senato, ne propone l'approvazione.

PRESIDENTE pone a partito l'articolo unico modificato dal Senato.

(È approvato).

Dichiara approvato il disegno di legge. (*Vedi Allegato*).

Discussione del disegno di legge: Norme per la liquidazione delle polizze di assicurazione sulla vita di militari dispersi in guerra e sulla disciplina di tali polizze durante lo stato di prigionia o di internamento. (2210-B)

LONGO, *Relatore*, fa presente che degli emendamenti apportati a questo disegno di legge dalla Commissione del Senato, il primo è di ordine prettamente formale, il secondo di natura sostanziale, ed il terzo rappresenta soltanto una precisazione che dà motivo di chiedere altri chiarimenti al Governo.

La prima parte dell'articolo 6 nel testo, approvato dalla Commissione della Camera diceva: « Gli Istituti di assicurazione, qualora vi siano fondati motivi, possono opporsi al pagamento della somma. Contro l'opposizione, gli aventi diritto possono presentare ricorso al Tribunale civile competente, che decide in Camera di Consiglio, citate le parti ».

La Commissione del Senato propone, invece, che si dica: « Gli Istituti di assicurazione, qualora vi siano fondati motivi, possono op-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

porsi alla richiesta di pagamento delle somme di cui agli articoli 3, 4 e 5, presentando ricorso al Tribunale civile competente, ecc. ». Indubbiamente il Senato si è preoccupato del fatto che gli aventi diritto possano affermare il diritto di riscuotere, entro un determinato numero di mesi senza avere fatto la richiesta; e poichè in un successivo articolo si dà facoltà all'Istituto di assicurazioni di opporsi al pagamento, è apparso necessario prevedere che il pagamento passi attraverso due fasi. Si tratta di una precisazione formale sulla quale dichiara di concordare.

Sostanziale è, invece, l'emendamento concernente la procedura rapida e snella per mettere quei determinati aventi diritto nelle condizioni di poter riscuotere. Il testo approvato dalla Camera diceva: « Gli Istituti di assicurazione... possono opporsi al pagamento della somma. Contro l'opposizione, gli aventi diritto possono presentare ricorso al tribunale civile competente, che decide in Camera di Consiglio, citate le parti ».

Il Senato ha voluto aggiungere: « con sentenza inappellabile ».

Osserva che l'inappellabilità non può far sorgere preoccupazioni in seno alle parti perchè, attesa la natura delle possibili controversie, difficilmente potranno sorgere questioni di diritto. È vero che anche alla Corte di appello non è sottratto il sindacato di merito, ma è verosimile supporre che la ponderata decisione in Camera di Consiglio potrà, come è nell'intento del legislatore, assicurare piena giustizia alle parti in causa.

Per tali considerazioni concorda con questa modifica del Senato.

Fa poi presente che all'articolo 10, là dove si dice: « Le disposizioni della presente legge hanno vigore nel Regno e nell'Africa Italiana », il Senato ha voluto aggiungere: « e nelle isole italiane dell'Egeo ». Ritiene inopportuna tale maggiore precisazione che potrebbe venire ad escludere altre località.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, rileva che oltre il Regno, l'Africa Italiana e le isole dell'Egeo, non vi è nessun altro territorio su cui si eserciti la sovranità italiana, e quindi non vi è ragione di avere dubbi e timori sulla portata dell'articolo.

PRESIDENTE mette a partito gli articoli del disegno di legge modificati dal Senato.

(Sono approvati).

Dichiara approvato il disegno di legge.
(Vedi Allegato).

Discussione del disegno di legge: Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali alla silicosi ed asbestosi. (2262)

MENEGOZZI, *Relatore*, si richiama all'attuale disciplina delle malattie professionali, regolate dalla legge 1929, la quale le indica in numero di sei e precisamente: le intossicazioni da piombo, da mercurio, da fosforo, da benzolo, da solfuro di carbonio e l'anchilostomiasi. È da tempo allo studio del Ministero delle Corporazioni una notevole estensione di tale elenco, ma ragioni complesse non consentono di contare su una sollecita conclusione.

Le malattie professionali ricordate non danno luogo a rilevazioni preoccupanti; e la prova se ne ha nel numero e nell'entità delle liquidazioni relative, che si mantengono in un limite pressochè non apprezzabile. Tanto è vero che, dal 1937, col passaggio della nostra legislazione infortunistica dal sistema della liquidazione per capitale al sistema della liquidazione per rendita, il rischio per le malattie professionali, che veniva in precedenza coperto con particolari premi di assicurazione, è stato assorbito dallo stesso rischio generico di infortunio, ed oggi, il premio di assicurazione che l'Istituto Nazionale Fascista infortuni sul lavoro (I. N. F. A. I. L.) pratica per tale titolo, è comprensivo del premio per la malattia professionale in quelle aziende nelle quali essa si riscontra, senza effettiva o, quanto meno, apprezzabile maggiorazione, a parità di rischio, rispetto a quelle aziende nelle quali la malattia professionale non ricorre.

Spetta al Ramazzini, da Carpi, di avere individuato, ancora nel secolo XVI, l'esistenza di affezioni polmonari derivanti da inalazioni di polveri; affezioni che vennero successivamente denominate col nome generico di « pneumoconiosi », parola costituita da due corrispondenti greche: « polmone » e « polvere ».

Le pneumoconiosi sono in numero notevole e prendono nome dalle polveri che vi danno origine; e così si ha la « bissinosi » per la polvere di cotone, l'« antracosi » per la polvere di carbone, l'« alluminosi » per quella di allume, la « baritosi » per la polvere di barite, la « siderosi » per la polvere di ossido di ferro, ecc.

Le particolari pneumoconiosi che ripetono la loro origine dalle polveri di silice e di amianto (asbesto) si denominano rispettivamente « silicosi » e « asbestosi » ed indicano la condizione patologica dei polmoni causata dall'inalazione di tali polveri.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

Furono il Visconti ed il Rovida che, intorno al 1870-71, usarono per primi il termine «silicosi», più particolarmente attribuibile al Visconti, della quale paternità fu divulgatore il Rovida.

A tal punto conviene precisare che i termini «silicosi» ed «asbestosi», quali malattie accomunate dal provvedimento di legge che è in esame, si riferiscono ad affezioni ricorrenti in un numero di casi assolutamente prevalenti per la silicosi rispetto all'asbestosi, e pertanto — fatte salve le peculiarità dell'asbestosi, — per praticità il Relatore parlerà in seguito di silicosi, intendendo di riferirsi anche all'asbestosi.

Le esperienze e gli studi che sono stati condotti in materia, hanno condotto a stabilire che, fra le pneumoconiosi, quelle che sole possono essere causa di minorazione della capacità lavorativa dell'operaio, sono appunto la silicosi e l'asbestosi.

Solamente per esse le iniziali lesioni sclerotiche polmonari, oltre a determinare un danno a tale capacità, possono degenerare nella tubercolosi.

Perchè solo di recente è stato intensificato il generale interessamento per tali due malattie?

Perchè solo nel periodo più vicino, che ha avuto inizio verso il 1935, questo fervore di accertamento, di esperienze, e quella preoccupante litigiosità, che ha tanto spesso trasmodato e della quale si sono avuti frequenti echi nelle cronache giudiziarie oltre che in riviste scientifiche e tecniche?

Gli è che il fenomeno è derivato in relazione diretta dallo sviluppo degli impianti industriali e si è affermato ed esteso notevolmente malgrado l'adozione di accurati mezzi preventivi suggeriti dalla tecnica e dalla scienza.

La frequenza e le conseguenze gravi, ed anche spesso letali, della malattia hanno pertanto richiamato l'attenzione di medici studiosi delle tecnopatie del lavoro, di industriali e lavoratori.

Prima di tale periodo vi era una notevole perplessità nella individuazione del fenomeno; e non sarà fuor d'opera il rammentare che, avendo lo stesso nostro Ispettorato medico corporativo partecipato nel 1929 ad un Congresso tenutosi a Lione, nella persona del Loriga, questi ad una raccolta di monografie presentate sull'argomento delle pneumoconiosi premetteva alcune riserve sulla gravità della silicosi, e sulle relative possibilità diagnostiche e mostrava perplessità

in ordine alla sua discriminazione dalla tubercolosi.

Risultato della situazione, fattasi sotto i suoi vari aspetti sempre più impressionante, si fu il maturare di generali consensi in merito alla necessità di studiare un piano organico di prevenzione della silicosi e di rimedi nell'ordine economico, per indennizzarne i colpiti nei casi di effettiva notevole minorazione dell'efficienza del lavoratore.

Pertanto, preceduto da un Congresso tenutosi a Bari nel 1938, ebbe luogo a Torino il 22-23 febbraio 1944-promosso dal benemerito Ente Nazionale per la Prevenzione degli Infortuni del lavoro (Enpi) — un Convegno, che adunò studiosi appartenenti ai più disparati campi: della tecnica, della medicina, della radiologia, del diritto, della previdenza, delle assicurazioni, ecc. e che ebbe per risultato una concorde invocazione di solleciti provvedimenti, diretti a realizzare una quanto più possibile razionale tutela dei lavoratori sotto l'aspetto della prevenzione, e ad indennizzare i danni ad essi derivanti nell'ordine economico, mediante un sistema di assicurazione, da attuarsi dallo Stato, mediante estensione alla silicosi ed all'asbestosi del regime vigente per le malattie professionali. Tutto ciò da realizzarsi con l'adozione di «norme» dirette a costituire una sicura garanzia, così per i lavoratori come per i datori di lavoro, con difesa per entrambi da quell'azione di comune diritto, che si presenta assai difficile e che più volte si è manifestata lesiva dei principi di giustizia e di equità.

Infatti non si presenta facile, anzi in molti casi è difficile, la rilevazione delle caratteristiche nosologiche della malattia; e di conseguenza si presenta difficile un giudizio sulla fondatezza del richiesto indennizzo. Ciò che invece risulta più facilmente attuabile nei confronti delle già riconosciute malattie professionali, per le quali la nostra legislazione ha da anni attuato una disciplina, una procedura, un trattamento sotto i riguardi sia della prevenzione, sia dell'accertamento, sia dell'indennizzo.

Si presentò pure necessario di coordinare le vigenti generiche prescrizioni del regolamento generale per l'igiene del lavoro, con particolari norme imposte per le varie lavorazioni silicotigene, dalla natura particolare della malattia. Norme quindi specifiche per essa, nell'ordine tecnico e sanitario; tali da costituire una salvaguardia per il datore di lavoro che diligentemente le osservi.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

Sull'esempio di legislazioni straniere, il Convegno di Torino invocò per l'asbestosi una disciplina analoga a quella che si impone per la silicosi, in quanto con le due malattie viene esaurito il campo delle fibrosi polmonari ad evoluzione progressiva verso la cronicità ed in taluni casi verso un esito letale.

D'altra parte l'industria dell'amianto tiene nel nostro Paese un posto notevole ed occupa un importante numero di operai.

Ma il Convegno di Torino prese anche altra determinazione nell'ordine pratico dando vita a quel « Centro per lo Studio e la Prevenzione delle Pneumoconiosi », al quale demandò di applicarsi con tutta urgenza all'approfondimento dei problemi agitantisi nel campo della silicosi. Ciò che il Centro promosse con immediatezza di azione, chiamando a collaborare ad un simile programma medici e tecnici. Fu così che, mentre esperti dei diversi rami dell'industria afflitti dalla silicosi, promuovevano accertamenti, scambi di vedute e conclusioni dirette a fissare le linee di un'azione prevenzionistica nelle industrie della siderurgia, della meccanica, della ceramica, del vetro, del grès, degli abrasivi, dei materiali refrattari, ecc., una speciale Commissione medico-legale-assicurativa concordava sui vari principi intesi, in armonia coi voti pronunciati dal Convegno di Torino, a prospettare la base sulla quale avrebbe dovuto fondarsi l'invocato provvedimento legislativo.

Fondamentale fra tali principi quello attinente all'inquadramento da darsi all'assicurazione nella legislazione vigente per gli infortuni e le malattie professionali, con la determinazione di particolari norme imposte dalla natura della silicosi. Ciò che aderisce al sistema di tante Nazioni estere, le quali hanno, prima assai di noi, realizzato l'assicurazione obbligatoria contro la silicosi nel quadro dell'assicurazione degli infortuni e delle malattie professionali.

Fu quindi adottato di chiedere l'inclusione pura e semplice della silicosi e dell'asbestosi nell'elenco delle malattie professionali con determinazione del campo delle attività industriali da considerare comprese nell'assicurazione, nonché la determinazione del limite massimo di perdita della facoltà di lavoro, a valere per l'indennizzabilità.

Fu ancora considerato, per la difficoltà di una precisa discriminazione, di comprendere nell'assicurazione per silicosi la tubercolosi da essa derivante.

Quanto al campo di applicazione dell'assicurazione, fu affermato il principio della

determinazione delle lavorazioni alle quali essa deve venire estesa; non solo con riferimento alla opportunità della copertura assicurativa, ma anche in vista di una indicazione da servire a quanti vengono chiamati all'osservanza della legge e sono quindi interessati ad attuare ogni possibile rimedio di carattere prevenzionistico.

Naturalmente, con i futuri sviluppi della tecnica industriale e della scienza, il campo rimane sempre aperto ad eventuali altre lavorazioni nelle quali, in prosieguo di tempo, si manifestassero le malattie in parola.

L'elenco di lavorazioni fissato dalla legge è, d'altra parte, risultato assai vasto, anche con lo scopo di dare un'ampia base all'assicurazione.

Altro principio fu determinato riguardo ai procedimenti da attuarsi per la denuncia dei casi di silicosi e di asbestosi, per la loro constatazione, per l'accertamento della misura di riduzione della capacità lavorativa dell'operaio; al quale riguardo fu considerato essere necessario di adottare i procedimenti in atto in forza della vigente legislazione sulle malattie professionali indennizzabili.

Infine, avendo presenti le frequenti incertezze della diagnostica nelle due malattie e la difficoltà di precisare la misura della riduzione della capacità lavorativa, ed avendo ancora presenti i molteplici problemi di carattere medico e tecnico concernenti i criteri da adottarsi nell'avviamento degli operai al lavoro, nel loro avvicendamento fra lavorazioni dannose e non dannose, la permanenza nel lavoro degli operai intaccati dal male, il loro passaggio definitivo ad altre lavorazioni, le norme di prevenzione da prescriversi, la retroattività della legge, ecc., fu considerata l'indispensabilità in materia di adottare « norme speciali ».

L'enunciazione di tali norme riguardò appunto l'ordine tecnico e l'ordine medico; le prime relative agli ambienti di lavoro ed alle misure da attuare per realizzare un'efficace captazione delle polveri negli ambienti stessi, nonché una difesa dalla polvere mediante maschere protettive; le seconde relative alle visite da praticarsi all'operaio all'atto dell'assunzione e periodicamente.

Le prescrizioni citate sono pregiudiziali per l'applicazione di sanzioni agli inosservanti, siano datori di lavoro che lavoratori.

Le norme suggerite ebbero per oggetto anche il coordinamento dell'assicurazione con l'assicurazione per la tubercolosi; la gestione

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

assicurativa e la relativa misura del premio; l'applicabilità del trattamento di legge a tutti i casi di silicosi e di asbestosi accertabili secondo legge all'atto dell'attuazione del provvedimento; l'instaurazione di un equo sistema di rendite provvisorie, dette « di passaggio », per compensare il lavoratore che, dalla lavorazione dannosa e più remunerativa, passi ad altra non dannosa, con minor salario, oppure dirette a compensarlo temporaneamente per il fatto della disoccupazione causata dalla malattia.

Infine le norme fissate come necessarie considerarono il contenzioso in corso, ossia le cause pendenti per prestazioni di danni da silicosi. Per quelle non costituenti cosa giudicata, fu convenuto essere conseguente dall'inclusione della silicosi e dell'asbestosi nel novero delle malattie professionali, la decadenza di ogni ulteriore procedere dell'azione giudiziaria, a seguito della prescritta denuncia dei singoli casi all'Istituto Nazionale Fascista assicurazioni infortuni sul lavoro (I. N. F. A. I. L.) per la definizione in conformità alla legge sugli infortuni, tenute presenti le particolari norme addietro accennate per le malattie in parola mentre fu affermata la non invocabilità della legge nei casi di già intervenuta definizione delle vertenze in via sia contenziosa che transattiva, salvo il conguaglio nei casi di minori liquidazioni rispetto alla legge, che fossero intervenute prima della sua attuazione.

A questo punto il Ministero delle corporazioni, accogliendo le reiterate invocazioni per una sistemazione della tanto importante e delicata materia, diede vita ad una Commissione corporativa, della quale chiamò a far parte rappresentanti delle organizzazioni industriali e dei lavoratori; medici, chimici, patologi e medici-legali, dell'Ispettorato corporativo, del Ministero di grazia e giustizia, della Direzione generale delle miniere e della Direzione generale della sanità pubblica.

I componenti tale Commissione, nonché quelli di una Sottocommissione medica, ebbero a svolgere i loro lavori con lunghe riunioni che si svolsero durante circa un anno, riunioni che furono spesse volte improntate a particolare vivacità, indice dell'utile contrasto che in essa si manifestò fra principi dottrinari spiegabilmente divergenti in materia tanto ardua e sotto vari aspetti imprecisa ed imprecisabile.

Ogni divergenza venne però superata con l'adozione di formule che rappresentano l'unanime accordo e che il superiore criterio

coordinatore del Ministero utilizzò nella formulazione del progetto di legge.

Tale progetto ha pertanto assunto nella sua definitiva stesura, oggi in esame, un carattere organico e pratico.

Riferendosi all'esposizione fatta del processo cronologico per il quale, dalle originarie affermazioni concettuali manifestatesi in riunioni, in convegni, in Commissioni, il progetto di legge è venuto derivando nell'odierno suo schema giovandosi di tanti esperti appartenenti ai disparati campi della scienza e della tecnica, il Relatore invoca che la discussione di dettaglio sugli emendamenti presentati non abbia a trascurare il carattere integrale ed armonico del provvedimento: il danno sarebbe evidente e grave.

Rammentando poi che, « in limine » della presentazione del disegno di legge alla Camera, il camerata Landi, ottenne di far accogliere alcune modificazioni da lui proposte, ne deduce che il disegno stesso ha avuto con ciò un ben autorevole collaudo, che affida nel senso invocato.

E pertanto, richiamandosi soprattutto agli emendamenti presentati dal Camerata Massimino, rileva che la chiesta abolizione degli articoli 3 e 4 del progetto ne costituirebbe una pericolosa disintegrazione, in quanto si toglierebbe al provvedimento la base tecnica medico-legale e giuridica.

Le definizioni di silicosi e di asbestosi, che sono negli articoli 3 e 4 del progetto, costituiscono una guida, perfettibile allo stato della scienza, ma sicura, perchè l'interprete medico e legale possa pronunciarsi nei singoli casi.

È stato fissato come requisito dal punto di vista radiologico per la diagnosi della silicosi la presenza di una « nodulazione miliari-forme e disseminata », considerando — evidentemente — che senza tale aspetto caratteristico della silicosi potrebbe facilmente protestarsi per silicosi, non solo qualsiasi altra pneumoconiosi, ma un altro grande numero di malattie da polvere, quali il polmone da sforzo, la siasi polmonare e perfino le bronchiti croniche.

Del pari il Relatore osserva che l'emendamento all'articolo 7, per il quale si verrebbe a ridurre dal 33 al 20 per cento il limite della inabilità per l'indennizzabilità, aprirebbe il varco a pretestazioni di danno in tutti quei casi nei quali inabilità non si riscontra, essendo notorio che solo quando si presenti rilevante, l'inabilità può considerarsi tale.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

La Germania ha in atto la misura del 50 per cento e ugual misura era stata suggerita dal Ministero delle corporazioni; senonchè il 33 per cento adottato nel progetto di legge rappresenta un equo compromesso intervenuto in seno alla Commissione corporativa.

Conclude esprimendo la certezza che sarà reso omaggio alle coscienze degli esperti, i quali hanno collaborato ad un progetto che sarà per costituire un progresso apprezzabile nel campo della legislazione sociale. (*Applausi*).

LANDI farà alcune osservazioni di ordine generale e di ordine pregiudiziale che non vogliono rappresentare nè desiderio di polemizzare, nè tanto meno quello di criticare il provvedimento, ma unicamente, per il dovere che incombe ad una organizzazione che è particolarmente interessata a questo provvedimento, di dire un poco quella che è la propria opinione in ordine alla sostanza del provvedimento stesso.

Il camerata Menegozzi ha accennato ad una elaborazione di alta cultura medico-legale che ha preceduto questo provvedimento, ed ha fatto riferimento anche alla Commissione che è stata riunita presso il Ministero; ma occorre rilevare che in detta sede le proposte, i suggerimenti e le indicazioni della Confederazione dei lavoratori dell'industria, dei suoi medici, dei suoi tecnici, non sono state veramente tenute in eccessiva considerazione. In particolare lamenta che il problema non sia stato portato sul piano corporativo, come si sarebbe pensato che dovesse avvenire, cioè dinanzi alla Corporazione tecnicamente idonea, quella della previdenza e del credito, dove questi problemi vengono esaminati.

Col provvedimento in esame, in sostanza, non si mira ad altro che, ad aggiungere due malattie, la silicosi e l'asbestosi alle cinque malattie professionali che sono oggetto di disposizioni della nostra legislazione. Vi è una lunga e dotta relazione, si richiamano lunghi studi di personaggi molto importanti, si predispongono sedici articoli, ma in realtà non si fa che aumentare di due il numero delle malattie professionali.

Ma sia consentito di dire che, sebbene l'Italia sia effettivamente all'avanguardia di una gran parte della previdenza e dell'assistenza sociale, pure in Italia l'assicurazione per le malattie professionali non ha avuto una soddisfacente attuazione. Ricorda di avere letto qualche tempo fa in una relazione sull'andamento delle malattie professionali nel decorso dell'ultimo quinquennio,

che vi sono stati 310 casi di malattia indennizzati in modo permanente per un importo che non superava, in cinque anni, i due milioni. Ora, effettivamente, se si fa il conto di quello che è l'onere che grava sui datori di lavoro e sui lavoratori, di quello che è l'onere del premio per gli infortuni, cioè dei 790 milioni che si pagano come contributi per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, e se si fa il conto percentuale della media degli altri Paesi, che è circa del 2 per cento tra le malattie professionali e infortuni, si vede che si è proprio ancora ai primissimi passi. Infatti, invece di impegnare quei 10, 12, o teoricamente 16 milioni, per le malattie professionali, si ha un carico di appena mezzo milione di lire all'anno. Avviene allora che quello che non si dà per questa voce ricade, inevitabilmente, o sull'I. N. F. A. I. L. o sulla Previdenza sociale o sulle Casse mutue. Si ha così una vera e propria inversione della rotta.

Esprime il timore di questa legge, così profondamente studiata ed elaborata per le malattie della silicosi e della asbestosi, con tante classificazioni e definizioni, finiscano coll'avvantaggiarsi solo un numero limitato di lavoratori.

Senza voler fare della demagogia, si potrebbe dire che vi è nella legislazione assistenziale italiana come un grande triangolo, che ha ai vertici l'I. N. F. A. I. L., la Previdenza sociale e le Mutue: al centro c'è il lavoratore il quale può non rientrare in nessuno dei tre istituti perchè giuridicamente ed amministrativamente è al di fuori della sfera di influenza di ciascuno di essi, e finisce per restare al di fuori di qualsiasi assistenza, nonostante un complesso di parecchi miliardi all'anno che si erogano a tal fine dai datori di lavoro e dai lavoratori stessi. Il lavoratore deve rivolgersi altrove se vuole avere assistenza, e deve intentare causa al datore di lavoro.

Teme che il provvedimento in esame sia eccessivamente restrittivo, e che possa modificare quell'indirizzo di coordinamento, di unificazione e di chiarificazione che, in questi ultimi tempi, si è affermato con assoluta soddisfazione di tutti.

E non solo ritiene eccessivo fare una legge speciale per introdurre fra le malattie professionali due forme morbose; ma appare anche più grave fare riferimento a criteri diversi circa la valutazione del minimo indennizzabile.

Perchè uno che ha la silicosi deve avere un minimo del 33 per cento di inabilità men-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

tre negli altri casi basta il 20 per cento? Si è detto che ciò sarebbe necessario perchè nella silicosi occorre sia stabilita la gravità della malattia; ma questo occorre dappertutto; non si vede la differenza che c'è tra un'intossicazione da piombo ed una da silice.

Bisogna, invece, tener fermo sul concetto dell'assoluto coordinamento, perchè altrimenti si finirà col non comprendere più nulla.

Sarebbe, quindi, più logico ed opportuno stabilire una compensazione fra le Casse Mutue e la Previdenza sociale per coprire gli oneri rispettivi per quei casi in cui sarà molto difficile identificare una diagnosi di tubercolosi o di silicosi: se la concessione dell'assistenza è subordinata a quel tale accertamento che deve essere fatto dal magistrato, in base alle complicate e precise disposizioni del progetto in esame, il lavoratore ammalato sarà probabilmente morto, prima di venire in possesso di quella modesta rendita che gli sarà assegnata.

Concludendo, rileva che per le assicurazioni sociali e per le malattie professionali vi sono già degli oneri notevolissimi, ma le malattie professionali costano troppo poco alla gestione sugli infortuni sul lavoro, non riuscendosi a identificarle, e praticamente sono tutte smistate sulle altre istituzioni. Occorre, dunque, procedere ad un coordinamento di tutta la materia, sul piano della compensazione e del coordinamento degli oneri, senza andare a sottilizzare perchè se si sottilizza, si rende impossibile l'applicazione della legge. Ricorda che altra volta il Ministro Ricci ha fatto delle dichiarazioni interessantissime prospettando l'opportunità di togliere di mezzo tutti questi diaframmi che ci sono fra istituzione ed istituzione, fra assistenza ed assistenza. L'organismo umano dev'essere tutelato in linea totalitaria. Un individuo non può per un braccio andare in un luogo, per lo stomaco in un altro, per i polmoni in un altro. E la legge in esame non deve turbare questo orientamento unitario che finalmente, con grande soddisfazione di tutti, il Ministero delle Corporazioni ha assunto e promesso. (*Applausi*).

FODALE ricorda di avere avuto occasione, per ragioni d'ufficio, di partecipare, sia pure indirettamente, ai lavori di quella Commissione a cui ha accennato il camerata Menegozzi, e conferma quanto ha detto il camerata Landi e cioè che non si tenne conto delle osservazioni che venivano dalle categorie e dagli enti assistenziali.

Dichiara di essere un po' meno pessimista del camerata Landi perchè riconosce che dati positivi in questa legge ve ne sono e se essi si potessero travasare nel coordinamento generale delle provvidenze sociali, questo rappresenterebbe un nuovo successo per la nostra legislazione del lavoro. Intende riferirsi ai due concetti dell'archivio clinico e della rendita di passaggio.

Il concetto dell'archivio clinico è un concetto interessantissimo che estende la sua azione nel settore preventivo e quindi interessa l'organizzazione degli istituti di previdenza. Le rendite di passaggio si coordinano con quella attività di rieducazione professionale e di mobilità di categorie professionali che rappresentano un progresso anche dal punto di vista della produzione.

Vi sono però anche i lati negativi, ma essi potrebbero facilmente annullarsi se non si fosse da qualche parte insistito sulla necessità di specializzare eccessivamente in questa forma di previdenza. Non comprende perchè si debba insistere nella definizione medica delle due malattie contenuta negli articoli 3 e 4 della legge.

Ricorda che nel 1930 si tenne un congresso internazionale per la silicosi, nel quale congresso il Governo italiano era rappresentato dal Prof. Loriga. E a nome del Governo italiano, nella seduta del 13 agosto il Prof. Loriga dichiarava che le definizioni di certi stadi successivi nell'evoluzione patologica della silicosi non lo persuadevano, perchè egli riteneva che la silicosi cominciasse in uno stadio anteriore a quello in cui la maggioranza dei delegati internazionali credevano cominciasse.

Questo sta a dimostrare come sulla definizione di queste malattie si sia sempre discusso. Per aversi la silicosi occorre non soltanto la manifestazione della bronchite e dell'enfisema, ma anche «ripercussioni sul l'apparato circolatorio e dall'esame radiologico con disseminazione diffusa di ombre nodulari miliariformi, confluenti o non», occorre cioè che si trovi con un dato obiettivo l'esistenza di queste ombre nodulari.

Se si mette in rapporto la definizione dell'articolo 3 con quelle degli stadi a cui ha fatto cenno, si vede che l'accordo viene meno. Invece c'è anche silicosi prima che si manifestino esteriormente questi fenomeni, quando cioè il processo patologico si è appena iniziato e non compare all'esame radiologico.

Le stesse ragioni possono essere addotte per l'asbestosi. Non crede, quindi, che queste definizioni sarebbero assolutamente necessarie.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

Richiama poi l'attenzione della Commissione su di un punto particolare che riguarda l'accertamento di questa malattia in relazione a quella che è stata, fino a ieri, la situazione di diritto di coloro che sono affetti da silicosi.

Ritiene che l'articolo 14, così contorto nel suo periodare ed anche così non perfettamente rettilineo nella sua sostanza, sia il frutto di una transazione. Si tratta in sostanza di un problema di diritto transitorio, cioè di che cosa succede per coloro i quali hanno promosso un'azione nei confronti del datore di lavoro, citandolo come responsabile della malattia professionale.

Osserva che è la prima volta che in una legge riguardante le assicurazioni sociali, si sente il bisogno di dettare una norma che mira a troncare i giudizi promossi sotto l'impero della legge. Non risulta che un tale criterio sia stato seguito nel 1898, quando si fece la prima legge sugli infortuni, e nemmeno nel 1929 con la legge sulle malattie professionali. Oggi si sente, invece, il bisogno di questa norma transitoria, adducendo la ragione che vi è una situazione particolare. Per lo meno v'è questo (che è un dato positivo di cui debbono tener conto i critici della legge): che la legge si applica anche ai casi di malattia in pendenza del giudizio. L'accertamento lo fa l'Istituto assicuratore.

Per questa disposizione e per le altre rivolge preghiera al Governo, perchè, nelle norme di attuazione si stabilisca che l'Istituto assicuratore agirà in accordo con l'organizzazione sindacale che è subentrata al Patronato, cioè all'Ente assistenziale. In secondo luogo, è bene che questo accertamento di carattere medico debba essere fatto da un collegio di medici, anche perchè da esso deriva la conseguenza della condanna alle spese (secondo il testo della legge) del datore di lavoro o del lavoratore.

Richiama la disposizione dell'articolo 7 per la quale le prestazioni assicurative sono dovute in tutti i casi di silicosi e di asbestosi da cui sia derivata una inabilità permanente al lavoro superiore al 33 per cento.

Dunque, osserva, è silicotico ai sensi della legge chi ha questa determinata percentuale, e se uno, per esempio, è silicotico *vecchio regime* prima della legge, e non arriva al 33 per cento, ma soltanto al 20 per cento, che cosa succede? Si considerino le conseguenze: si sospende l'azione civile, perchè è entrata in vigore la legge, ed il datore di lavoro è regolarmente a posto perchè ha fatto denuncia all'Istituto assicuratore. Ed il giudice che cosa fa? Siccome quel lavoratore è silicotico, ma non lo è

tanto da entrare nell'ambito della legge, il giudice lo condanna alle spese. Dunque, in questo caso le spese dovrebbero essere poste a carico del datore di lavoro, perchè sostanzialmente il lavoratore è un vittorioso nei confronti della precedente situazione di legge; però il datore di lavoro può replicare che se è vero che si tratta di un silicotico, esso non lo è al 33 per cento, e perciò il datore di lavoro non può essere condannato alle spese.

E per queste ragioni che l'oratore ha proposto la compensazione delle spese. Non potrebbe essere condannato alle spese, secondo questa legge, se non avesse il 33 per cento; viceversa, se non fosse affatto silicotico, le spese le dovrebbe pagare il lavoratore. Ed allora conviene attenersi alla via di mezzo di compensare le spese nei casi in cui la silicosi e la asbestosi non abbiano raggiunto il 33 per cento.

Per quanto riguarda le norme di attuazione e quelle eventuali di integrazione della legge raccomanda che la loro formulazione sia affidata agli organi normali dell'attività normativa e legislativa, cioè agli organi corporativi ed organi legislativi, lasciando al Governo, invece, il potere di attuare le norme della legge ed il potere di estendere le norme della legge, con le necessarie modificazioni, a quelle categorie che, come per esempio i ferro-tranvieri, abbiano particolari esigenze di categoria.

SCOTTI prospetta il processo artificioso per cui negli ultimi anni sono pullulate nel nostro Paese, in quelle industrie a cui la legge in esame si riferisce, una infinità di cause promosse contro i datori di lavoro, appunto per accertarne la responsabilità in ordine alle malattie che si erano riscontrate nelle proprie maestranze, in ordine ai danni relativi al rendimento del loro lavoro ed alle necessità di indennizzare questi danni. Per la silicosi sono state intentate 4 mila cause, più che per tutte le altre malattie. E si sono creati avvocati specializzati e medici specializzati in questa materia, i quali, per potere più proficuamente svolgere la loro attività in questo campo, hanno assunto come agenti degli operai che si sono incaricati di cercare gli eventuali affetti dalla malattia per promuovere le cause di indennizzo, e procedere a transazioni fruttuose. Si tratta di un'attività che si svolge completamente all'infuori degli organi sindacali e che ha assunto in certi momenti degli aspetti così scandalosi, che sono dovuti intervenire questori e prefetti per frenarla, presentando essa, in certi momenti, aspetti di una vera e propria insubordinazione contro l'ordine civile, specialmente in un periodo tanto deli-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

cato come quello attuale, in cui l'attività delle nostre maestranze non deve essere disturbata.

Fa presente che gli industriali sono sempre stati animati dal desiderio vivo e profondo di eliminare tutto quello che nelle loro industrie potesse esservi di nocivo per gli operai. Il grave danno che le polveri silicee producono sugli operai è stato conosciuto solo dal 1935; e da questa data in poi si sono approntati dagli industriali tutti quegli apprestamenti ai quali si è accennato dal Relatore.

Rileva che la legge in esame provvede ad indennizzare non la malattia, ma il danno prodotto dalla malattia, quando essa produce la morte, oppure una inabilità permanente al lavoro superiore al 33 per cento. È quindi necessario stabilire la definizione della malattia, perchè altrimenti non si provvederebbe nei riguardi di essa, ma bensì della tubercolosi, della pneumoconiosi, ecc., come avveniva prima, col mancato preventivo accertamento delle condizioni di salute degli operai.

Si osserva che colla disposizione dell'articolo 14, si troncano tutte le cause in corso, e ne mette in evidenza le ragioni. Per le altre malattie professionali si è stabilita una *vacatio legis* di sei mesi, perchè esse hanno una manifestazione immediata; ma la silicosi e l'asbestosi sono malattie che, secondo quanto è stato accertato dai medici, possono avere un'origine da 8 a 10 anni addietro, e quindi richiedono una legislazione speciale, anche per evitare che gli industriali dovessero pagare ugualmente i canoni della prestazione assicurativa. E allora, avendo la legge effetto immediato, ne deriva come conseguenza logica che si devono far cessare le cause in corso, perchè altrimenti si dividerebbero i lavoratori in due gruppi: quelli che rientrano normalmente nella legge e quelli che, essendosi lasciati assumere dai professionisti prima ricordati, vengono a costituire una situazione grave.

Approva, quindi, i criteri seguiti nel disegno di legge e fa voti che esso possa avere attuazione il più rapidamente possibile, per rimediare alla gravità della situazione.

LANDI, richiamandosi ad una sua precedente affermazione, precisa di non avere detto che il campo degli affetti dalle due malattie della silicosi e dell'asbestosi non è vasto e non ha molta importanza, ma bensì che esso perderà importanza con la nuova legge, tanto poche saranno le liquidazioni da essa ammesse. Del resto il camerata Scotti ha indirettamente riconosciuto che la legge comune è più favorevole della legge speciale. Se i datori di lavoro si sono tanto

preoccupati di troncare i giudizi iniziati in base al diritto comune, vuol dire che la legge speciale è più restrittiva del diritto comune.

È d'accordo col camerata Scotti che non si deve valutare la malattia, ma il danno. In tutti i settori della medicina legale e delle assicurazioni sociali è questo il criterio fondamentale. Ma non c'è bisogno di fare una definizione nella quale sia una tale restrizione di termini, per cui il fenomeno attuale, che è vasto, sarà ridotto a proporzioni modestissime, con questo svantaggio, anche per gli industriali, che i lavoratori che erano prima tutelati dal diritto comune non lo saranno più; ma qualcuno dovrà pure assisterli: o le Mutue o l'Istituto di previdenza sociale o gli Enti comunali di assistenza. E saranno in gioco sempre fondi erogati dalla collettività.

Ritiene che anche per gli industriali dovrebbe essere vantaggiosa una soluzione totalitaria ed estensiva. Poichè i contributi si pagano lo stesso, si venga a una compensazione: che la malattia si chiami tubercolosi, silicosi o pneumoconiosi, si dia sempre una quota di compartecipazione; se si tratta di tubercolosi, pagherà di più l'Istituto di previdenza sociale; ma si faccia in modo che il lavoratore sia sempre assistito.

Su questa necessità richiama l'attenzione del Sottosegretario Cianetti.

MENEGOZZI, *Relatore*, osserva preliminarmente, circa la enunciazione dell'articolo 14, che si tratta di un provvedimento di equità: non si può creare una doppia bilancia, adottando due criteri diversi. Non si può ammettere che nello stesso momento, in cui lo Stato statuisce un determinato trattamento, non debba questo ostendersi alla situazione precedente.

Rileva che è stato lamentato che la Commissione non abbia tenuto conto dei voti delle organizzazioni e dei tecnici. Ricorda che la Commissione è stata presieduta dal Direttore generale della Previdenza sociale ed ha avuto in lui il moderatore supremo; e per quanto riguarda la particolare partecipazione dei rappresentanti dei lavoratori alla Commissione, fa presente che vi interloquì con insistenza e frequenza notevoli il consulente del Patronato, oggi assorbito dalle stesse Organizzazioni.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, Il consulente del Patronato non ha presentato nessuna contestazione al Ministero delle corporazioni, per far constatare che i suoi punti di vista non erano stati tenuti presenti; quindi si ha motivo di rite-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

nere che egli abbia riconosciuto il valore di esigenze di altro carattere.

MENEGOZZI, *Relatore*, si dichiara contrario alla proposta di coordinamento di tutte le assicurazioni invocata dal camerata Landi, perchè rappresenterebbe la più pericolosa e la più grave delle remore. Conviene che occorre stroncare la speculazione che si è fatta da taluni professionisti poco scrupolosi.

Quanto al limite del 33 per cento, diverso da quello del 20 per cento per le malattie professionali, osserva che per la silicosi e la asbestosi si è determinata una percentuale maggiore per una differenziazione molto incidente, costituita dal fatto che, mentre nelle malattie professionali è facile l'accertamento pratico, visuale dell'esistenza della malattia, nel caso della silicosi, invece, non esiste una possibilità di chiara precisazione del fenomeno.

In definitiva, la soluzione media adottata mentre risponde agli interessi degli industriali, garantisce anche la tranquillità degli operai. Bisogna pensare alla incidenza della spesa sui costi di produzione, qualora non si limiti la percentuale di inabilità che dà diritto all'indennizzo. Il Ministero delle corporazioni nel suo progetto aveva proposto il 50 per cento; in via di compromesso è stato poi stabilito il 33 per cento.

PIRELLI osserva che gli industriali mirano all'interesse generale, e l'interesse generale richiede che si determini bene quello che si vuole regolare, senza rimanere nel vago, che darebbe luogo a discussioni ed incertezze di carattere tecnico. Quindi, sebbene gli industriali, come tali, avrebbero interesse che non si desse nella legge la definizione delle malattie, pure, tenendo conto dell'interesse di carattere generale, essi riconoscono che la definizione deve esservi.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, ritiene che l'ampiezza e la vivacità della discussione che si è svolta possano ricondursi a due ragioni. La prima si riferisce ad una deficienza della nostra assicurazione contro le malattie professionali in estensione, in quanto che solo uno stretto numero di malattie professionali è contemplato dall'assicurazione, mentre negli ultimi trent'anni l'elenco delle malattie professionali o supposte tali si allarga vertiginosamente, mano a mano che la chimica crea dei processi nuovi. La seconda ragione può riportarsi alle discrepanze di vedute dei professionisti che, lasciandosi spesso trascinare da interessi più o meno legittimi, sono scesi

in campo gli uni contro gli altri, ed anche con forme di propaganda estremista, che supera talora quella più accesa dei ceti operai ignoranti del periodo 1919-1921.

Conviene che il disegno di legge in esame non vuole rappresentare qualcosa di perfetto e rispondente a tutte le necessità. Non rappresenta altro che una successiva fase di aggiustamento dell'assicurazione sociale la quale, però, attende l'ordine definitivo e quel coordinamento, cui non a caso il Ministro delle corporazioni ha di recente fatto allusione.

Le assicurazioni sociali in Italia non sono nate come in Germania, dove furono create in blocco dal Bismarck. In Italia le assicurazioni sociali, giovanissime nei confronti delle assicurazioni degli altri Paesi — dalla Germania alla Nuova Zelanda — sono sorte gradualmente, in relazione alla rivoluzione sociale ed al miglioramento della situazione economica del Paese. Si può dire che le assicurazioni sociali, tranne poche, hanno avuto una vera manifestazione di vita in questi ultimi venticinque anni, cioè la loro realizzazione coincide con l'epopea fascista. Siccome, naturalmente, non v'era possibilità di stare a coordinare ogni volta che una nuova assicurazione sociale veniva emanata, le nostre assicurazioni sociali risentono di una mancanza di coordinamento e presentano un aspetto di stratificazioni, le quali molte volte si ignorano tra di loro. Ma, nonostante ciò, allo stato delle cose, quel triangolo, cui ha alluso il camerata Landi, cioè i tre settori assicurativi, in mezzo ai quali si trovano i lavoratori ed i datori di lavoro, è un triangolo che dovrebbe dare la garanzia al lavoratore di essere assistito. E certamente questa garanzia la dà, se non al cento per cento, su una percentuale leggermente inferiore. Se non che, si può verificare il caso che vaste masse di lavoratori non siano assistite. Bisogna, allora, vedere quanti degli scarsi mezzi, che l'economia italiana mette a disposizione della Previdenza per i lavoratori, vadano veramente e direttamente ai lavoratori e non si disperdano per la strada.

Ricorda le discussioni, le polemiche e i timori che si espressero nel 1932-33 quando si parlò di coordinare le varie casse mutue che erano sorte a fianco di ciascun Sindacato comunale o provinciale; e ricorda quanta fatica si dovette fare per convincere i lavoratori che non con la gestione si potenzia il sindacato, ma con la funzione politica. Fu solo nei primi del 1934 che si poté creare la Federazione delle casse mutue nel settore industriale,

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

che ebbe dapprima soltanto funzioni di coordinamento.

Osserva che il problema del coordinamento nel settore industriale si ripercuoteva successivamente nei confronti di tutti i settori, perchè, con l'estensione dell'assistenza ai famigliari, con l'accensione del diritto da parte di ciascun lavoratore, iscritto al settore mutualistico, all'assistenza per sè e per i famigliari, era evidente che si dovesse arrivare ad un coordinamento delle mutue. D'altra parte si è pensato che le tappe per la sistemazione della nostra previdenza sociale dovessero essere contemporanee all'automatismo di tutte le assicurazioni, perchè non si può assolutamente più ammettere che in eterno debbano darsi le prestazioni soltanto a coloro che si trovino in determinate situazioni. Il lavoratore, dal giorno in cui assume tale veste, deve essere assistito per qualsiasi sua necessità; e perciò occorre il coordinamento delle varie prestazioni, per evitare che quel triangolo di enti assistenziali, cui si è accennato, rappresenti una perdita di mezzi. Vi sono malattie dei lavoratori, che sono malattie vere e proprie, le quali determinano una invalidità temporanea. Esse sono assicurate in tre differenti settori: malattie comuni (le Casse mutue); tubercolosi (Istituto di previdenza sociale, invalidità temporanea); malattie professionali (I. N. F. A. I. L.). Questi tre settori sono rappresentati da tre istituti, due già funzionanti ed uno che funzionerà fra poco, tre istituti che si ignorano fra di loro. Ciascuno di essi gestisce le sue assicurazioni in modo indipendente, cosicchè si verifica che ogni Istituto cerca di darsi una attrezzatura sanitaria, che è forte nella capitale del Regno e che pure è forte nei capoluoghi di provincia, mentre non esiste che in maniera ridotta negli altri Comuni. Per esempio a Littoria ciascuna mutua o ciascun Istituto assicuratore ha creato un ambulatorio: e ve ne sono di già sette od otto, i quali rimangono di solito chiusi; nella quasi totalità dei Comuni, invece, non c'è nessun ambulatorio. Questo stato di cose non può continuare in un Paese che non può permettersi il lusso di sprecare del denaro.

Rileva che un altro danno più grave è costituito dalla mancanza di una linea di demarcazione netta fra le funzioni dell'uno e le funzioni dell'altro Istituto. Non esiste una linea di demarcazione fra le malattie assistite dalle mutue e la tubercolosi, perchè le malattie professionali e la tubercolosi non si manifestano subito come tali. Per la materia in esame, gli scienziati dicono che la silicosi ha un periodo di incubazione lun-

ghissimo; la stessa anchilostomia, una delle più rapide malattie professionali, ha un periodo di incubazione abbastanza lungo, durante il quale il lavoratore si sente ammalato; è allora che egli rientra nelle cure di quel determinato settore, cioè della Cassa Mutua.

Fa, quindi, presente la necessità di procedere al coordinamento delle diverse assistenze ed assicurazioni in tutti i settori.

Purtroppo, il coordinamento delle mutualità sembrò non maturo alcuni anni or sono, ma ora è necessario provvedere anche in questo settore, che deve essere la navata centrale di tutte le assicurazioni sociali in Italia e dovrà essere in grado di assorbire quelle altre assicurazioni, che attualmente sfuggono alla sua giurisdizione.

Il disegno di legge in esame crea una prima base per alcune malattie professionali, che entreranno in un secondo momento in un provvedimento di carattere più generale, comprendente cioè altre decine e decine di malattie professionali che per il momento rimangono ancora fuori della tutela legislativa.

Si riserva di esprimere il suo parere sui singoli emendamenti ai vari articoli, avvertendo tuttavia che difficilmente potrà accettarli, non rientrando essi nella sua competenza e convenendo quindi rimettersi a coloro che hanno preparato il disegno di legge.

Conclude esprimendo il convincimento che molte delle osservazioni pessimistiche che sono state fatte, e che sono in parte fondate, finiranno col cadere mano a mano che si metterà ordine in tutti i settori della previdenza e delle assicurazioni, così come è intendimento del Governo. (*Applausi*).

PRESIDENTE dichiara chiusa la discussione generale, osservando che essa è stata particolarmente ampia in rapporto anche agli argomenti che spiegano e giustificano le proposte di emendamento, che potranno quindi esaminarsi in modo più rapido, bastando sentire su ciascuna di esse il pensiero del Governo.

Apri la discussione sugli articoli.

(*Si approvano gli articoli 1 e 2*).

Pone in discussione contemporaneamente gli articoli 3 e 4 che contengono due disposizioni connesse nel sistema seguito dalla legge.

ART. 3.

Agli effetti della presente legge per silicosi deve intendersi una fibrosi polmonare complicata o non a tubercolosi polmonare che, provocata da inalazione di polvere di biossido di

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

silicio allo stato libero, si manifesta particolarmente con bronchite ed enfisema e ripercussioni sull'apparato circolatorio ed all'esame radiologico con disseminazione diffusa di ombre nodulari miliariformi, confluenti o non.

ART. 4.

Agli effetti della presente legge per asbestosi deve intendersi una fibrosi polmonare che, provocata da inalazione di polvere di amianto, si manifesta particolarmente con presenza negli alveoli, nei bronchioli e nel connettivo interstiziale di « corpuscoli dell'asbestosi » con tracheo-bronchite ed enfisema, ed all'esame radiologico con velatura del campo polmonare o con striature od intrecci reticolari più o meno intensi, maggiormente diffusi alle basi.

Avverte che il camerata Massimo propone la soppressione di questi due articoli.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le Corporazioni*, dichiara di non accettare tale proposta.

MASSIMINO rileva la difficoltà di dare una definizione di queste malattie professionali, riguardo alle quali i competenti stessi non sono concordi.

Ritiene infondata la preoccupazione che in mancanza di una definizione nella legge i casi indennizzabili si moltiplichino eccessivamente.

All'articolo 1 è allegata una tabella nella quale è stabilita la categoria delle lavorazioni per cui è obbligatoria l'assicurazione: quindi è già ben delimitato il settore nel quale può verificarsi questa malattia professionale. E poi sarà il medico, o il magistrato, che giudicherà se un dato lavoratore sia silicotico o no: non sarà l'individuo, per sua iniziativa, a stabilirlo.

Fa poi presente che vi sono diverse fasi successive della malattia. Una delle fasi è quella definita nell'articolo 3, dove si ritiene che bisogna arrivare addirittura alle famose « ombre nodulari miliariformi, confluenti o non ». Ma prima di arrivare a questo vi sono altri stadi. Ora perchè si deve curare ed assicurare il lavoratore solo all'ultimo stadio della malattia? Dal punto di vista della prevenzione bisogna, invece, cercare di curare la silicosi quando essa comincia a manifestarsi coi primi sintomi, e non attendere che arrivi all'ultimo stadio, quando la silicosi pura e semplice è diventata una tubercolosi al cento per cento.

Prega, quindi, l'Eccellenza Cianetti di voler recedere dal suo diniego e accettare

almeno una definizione della malattia, che tenga conto anche degli stadi intermedi che conducono alla silicosi tubercolare.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, fa presente, anzitutto, la necessità che vi sia nella legge la definizione della malattia, per evitare che il magistrato debba crearla lui e in modo non dappertutto conforme. Ritiene che se si valuta il pro e il contro, si finisce col doversi convincere che il pro è in prevalenza.

Osserva poi che non bisogna confondere la cura preventiva con quello che è l'indennizzo della malattia professionale.

Il Ministero delle corporazioni potrebbe accettare soltanto questo: cioè stabilire degli accordi tra l'I. N. F. A. I. L. e le Mutue per stabilire la relativa sfera di influenza e quindi di assistenza, e ciò anche per allenare le Mutue, le quali domani dovranno gestire l'assicurazione contro le malattie professionali, contro tutte le malattie professionali e contro la tubercolosi.

MASSIMINO ringrazia l'Eccellenza Cianetti per questo che è già un emendamento notevole: cioè un coordinamento della materia, ma insiste sulla opportunità di dare una diversa, più ampia definizione delle due malattie, quale quella concepita dalla prima Commissione medica ministeriale che ebbe a studiare la questione.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, ripete di non potere accettare nessuna diversa definizione, avvertendo che qui si tratta di stabilire soltanto i limiti della malattia assicurabile e indennizzabile.

MASSIMINO insiste nella proposta di soppressione degli articoli 3 e 4.

PRESIDENTE, mette a partito tale proposta.

(Non è approvata — Si approvano nel testo ministeriale gli articoli 3 e 4.)

Osserva che il Sottosegretario Cianetti ha fatto rilevare due cose: anzitutto che negli articoli 3 e 4 non si ha una definizione della malattia, ma semplicemente l'indicazione di quando la malattia, la silicosi o l'asbestosi, diventa indennizzabile ai fini di questa legge. In secondo luogo che nel coordinamento delle attività assistenziali per le malattie, il Governo si riserva di svolgere opportuna azione perchè i lavoratori affetti da silicosi o da asbestosi, quando non siano ai fini della legge indennizzati ed assistiti come per malattie professionali, trovino la necessaria assistenza attraverso le Mutue.

(Si approvano gli articoli 5 e 6).

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

ART. 7.

Le prestazioni assicurative sono dovute:

a) in tutti i casi di silicosi e di asbestosi da cui sia derivata la morte ovvero una inabilità permanente al lavoro superiore al 33 per cento;

b) in tutti i casi di silicosi e di asbestosi associati a tubercolosi polmonare in fase attiva, anche se iniziale, purchè il quadro morboso complessivo sia tale da determinare l'abbandono del lavoro, qualunque sia il grado di inabilità derivante dalla silicosi od asbestosi.

Avverte che il camerata Massimino propone di sostituire nella lettera a) alle parole: « superiore al 33 per cento », le altre: « superiore al 20 per cento ».

MASSIMINO fa presente che nell'articolo 7 non si tratta di definire il grado di gravità della malattia, perchè il grado della malattia potrebbe anche essere definito con un criterio diverso che per le altre malattie professionali; ma si tratta di stabilire il grado di inabilità al lavoro prodotta dalla malattia. Non crede che vi sia alcuna ragione di stabilire un trattamento diverso da quello che si ha nel caso delle altre malattie per le quali si ha la possibilità di essere assicurati, quando la malattia produce il 20 per cento di inabilità (grado attualmente in vigore per tutte le tecnopatie).

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, non accetta l'emendamento, ma ritiene che quando tutta l'assicurazione contro le malattie professionali sarà riesaminata nel senso di estenderla e di coordinarla, la misura di invalidità potrà diventare anche unica.

MASSIMINO prende atto, ma insiste nel suo emendamento.

PRESIDENTE mette a partito l'emendamento del camerata Massimino.

(Non è approvato — Si approva l'articolo 7 nel testo ministeriale — Si approva anche l'articolo 8).

ART. 9.

Gli accertamenti diagnostici sulle condizioni morbose contemplate nella presente legge sono, in ogni caso denunciato, di competenza dell'Istituto assicuratore e così pure le cure, salvo quelle a favore del lavoratore affetto da silicosi o da asbestosi associata a tubercolosi attiva, le quali spettano all'Istituto Nazionale Fascista della previdenza sociale, purchè sus-

sistano le condizioni stabilite dalla legge per il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi.

Se per l'esecuzione delle cure predette e degli accertamenti diagnostici l'assicurato è obbligato ad astenersi dal lavoro, l'Istituto assicuratore gli corrisponde, durante il periodo di astensione, un sussidio giornaliero nella misura corrispondente all'indennità di infortunio per inabilità temporanea assoluta.

Quando per i motivi sopraindicati l'assicurato sia ricoverato in un Istituto di cura, egli ha diritto ad un sussidio giornaliero corrispondente all'indennità di cui all'articolo 34 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, numero 1765.

Nei casi di cui al comma precedenti, qualora l'assicurato sia già titolare di una rendita per inabilità, si applica la disposizione dell'articolo 35 del Regio decreto predetto.

Avverte che il camerata Massimino propone di inserire, dopo il comma primo, il seguente:

« Agli accertamenti predetti potrà partecipare un sanitario di fiducia delle competenti Associazioni sindacali ».

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, accetta la proposta, perchè se ne tenga conto nel regolamento.

MENEGOZZI, *Relatore*, nota che in questo articolo si è nella fase di liquidazione dell'indennizzo. Evidentemente l'I. N. F. A. I. L. è un istituto che dà la più ampia garanzia nell'ordine tecnico della liquidazione. Se si ammette la rappresentanza sindacale da un lato, bisogna ammetterla anche dall'altro.

CIANETTI, *Sottosegretario di Stato per le corporazioni*, fa presente che la Carta del lavoro e le altre leggi demandano alle organizzazioni sindacali l'assistenza dei lavoratori, e non si può togliere loro questo patrocinio.

MENEGOZZI, *Relatore*, replica che questo patrocinio non viene sottratto: vi è sempre la possibilità del ricorso, durante il quale il patronato può essere esercitato anche in forma collegiale.

MASSIMINO prende atto della dichiarazione del Sottosegretario e non insiste nel suo emendamento.

PRESIDENTE pone a partito l'articolo 9 nel testo ministeriale.

(È approvato — Si approvano anche gli articoli da 10 a 13).

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

ART. 14.

La presente legge si applica anche ai casi di malattia manifestatisi prima della sua entrata in vigore.

Qualora alla data di entrata in vigore della presente legge siano pendenti giudizi proposti da lavoratori o dai loro superstiti contro datori di lavoro per risarcimento o per liquidazione di danni da silicosi o da asbestosi sofferti da lavoratori adibiti a lavorazioni specificate nella tabella annessa alla presente legge, non potrà essere pronunciata condanna del datore di lavoro fuori dei casi in cui, secondo le disposizioni dell'articolo 4 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, permane, nonostante l'assicurazione obbligatoria, la responsabilità civile a carico del datore di lavoro.

Questa disposizione non può essere applicata se il datore di lavoro non prova di aver denunciato all'Istituto assicuratore il caso relativo alla controversia pendente.

In relazione ai giudizi pendenti all'entrata in vigore della presente legge, che per effetto della disposizione del comma precedenti non hanno più corso, se il lavoratore è riconosciuto affetto da silicosi o asbestosi, le prestazioni di cui all'articolo 7 e seguenti decorrono dal giorno della domanda giudiziale e sono a carico dell'Istituto assicuratore.

Le spese di giudizio sono a carico del datore di lavoro, se il lavoratore è riconosciuto affetto da silicosi o asbestosi ai sensi della presente legge; in caso contrario sono a carico del lavoratore. Il giudice davanti al quale pende il procedimento provvede sulle spese con ordinanza non impugnabile, che costituisce titolo esecutivo, su ricorso della parte interessata e sentita l'altra parte.

Avverte che a questo articolo sono stati presentati due emendamenti.

Il camerata Massimino propone di sostituire, all'ultimo comma, alle parole: « ai sensi della presente legge », le altre: « indipendentemente dalla diminuzione di capacità lavorativa che ne deriva ».

Il camerata Fodale propone di sostituire, sempre nell'ultimo comma, alle parole: « sono a carico del lavoratore », le altre: « sono compensate ».

MASSIMINO fa presente che se un operaio affetto da silicosi non arriva a quel tale grado di gravità della malattia che gli permetta di rientrare nell'assicurazione, praticamente non viene a prendere niente; quindi nei giudizi in corso si dovrebbe salvaguardare

questi casi, adottando la formula proposta per evitare che la norma si interpreti nel senso che per porre le spese a carico del datore di lavoro, si richieda non soltanto l'esistenza della malattia, ma anche il grado di inabilità indennizzabile.

MENEGOZZI, *Relatore*, si dichiara favorevole alla compensazione delle spese nei casi in cui la riduzione della capacità lavorativa per silicosi o asbestosi risulti inferiore al limite posto dalla legge. Negli altri casi, invece, che nella quasi totalità sono determinati dalla spinta alla causa da parte di qualche professionista intraprendente, ritiene che non sia giusto che il datore di lavoro venga ad essere punito per un atto di audacia compiuto dalla parte che ha patrocinato il lavoratore. Bisogna evitare che, mentre il lavoratore non rischia niente, il datore di lavoro debba invece pagare il costo della perizia che conclude negativamente.

PRESIDENTE chiede se sia proprio necessaria questa disposizione in materia di spese. In fondo, le spese sono a carico del datore di lavoro se il lavoratore è riconosciuto affetto da silicosi. L'unica eccezione che potrebbe sorgere è quella della compensazione, secondo la proposta del camerata Fodale, nel caso in cui la malattia non sia riconosciuta, e sia quindi soccombente il lavoratore istante.

Osserva che il criterio che afferma il camerata Massimino può avere una ripercussione molto delicata. Un lavoratore ha iniziato la causa contro il proprio datore di lavoro, perchè si ritiene affetto da silicosi. Interviene la legge istitutiva dell'assicurazione, la quale ha efficacia solo quando la malattia abbia quelle determinate caratteristiche, e l'inabilità raggiunga quella determinata percentuale. Se la malattia non ha quelle caratteristiche, se l'inabilità non è quella del 33 per cento, è giusto che quella causa si chiuda così?

FODALE nota che le osservazioni fatte dal Presidente sono una riprova della ingiustizia contenuta nell'attuale dizione dell'articolo 14. In sostanza il Presidente, con acutezza giuridica, ha osservato: ma non sarà proponibile in questo caso l'azione civile?

L'oratore ritiene di no, perchè si son volute troncate tutte le azioni civili che hanno per origine la domanda di risarcimento di danni per silicosi ed asbestosi; tutte, con una condizione, che il datore di lavoro provveda a denunciare all'Istituto assicuratore il caso relativo alle controversie. Quindi, c'è una condizione sola. Quando il datore di lavoro,

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

pendente un processo, denuncia all'Istituto il caso in esame, la controversia si ferma. qualunque sia la domanda e soprattutto qualunque sarebbe stata la decisione del giudice.

In realtà avviene questo, che tutte le volte che il datore di lavoro prova di avere denunciato il fatto. *ipso facto* l'azione è interrotta. Ma chi è, poi, che accerta quello che sarebbe stato il vincitore? Bisogna considerare che si arriva a questo assurdo, che c'è un accertamento, fatto non si sa come, ed in mezzo a questa procedura strana, con cui poi si decide se quello era vittorioso o meno.

La proposta del camerata Menegozzi è più restrittiva. Egli dice in sostanza: c'è un silicotico al 33 per cento. Avrebbe vinto la causa. Allora le spese vanno a carico del datore di lavoro. C'è un silicotico al 20 per cento. Non è che non avrebbe vinto la causa, ma non rientra nell'ambito delle assicurazioni. Ed allora — dice il camerata Menegozzi — in questo caso, si compensano le spese.

Secondo l'oratore, invece, le spese debbono compensarsi anche per colui il quale ha iniziato il giudizio e non ha la malattia, perchè se si fosse applicato il principio generale, egli avrebbe avuto il sacrosanto diritto di continuare la sua azione fino al giudizio di accertamento finale, sia pure di carattere negativo.

MENEGOZZI, *Relatore*, insiste nel far presente che non è giusto che le spese siano a carico del datore di lavoro nei casi in cui le azioni sono state promosse più che per l'assistenza di una malattia, per l'iniziativa di alcuni professionisti audaci.

FODALE conviene che in realtà si siano verificati dei casi di speculazioni scandalose, ma osserva che in quei casi si tratta di professionisti disonesti, che ne risponderebbero direttamente dinanzi all'autorità giudiziaria. La disposizione dell'articolo 14 deve avere carattere generale.

PRESIDENTE propone di lasciare la prima parte dell'articolo così com'è, e di approvare invece l'emendamento Fodale.

MASSIMINO non insiste, ma osserva che da un punto di vista equitativo la sua tesi sembra più vicina alla realtà, per due ragioni. Anzitutto perchè, quando ha iniziato il giudizio, l'operaio non sapeva di questa legge che limita l'inabilità; egli era in buona fede, ed è effettivamente ammalato: perchè fargli pagare ora le spese? In secondo luogo per-

chè, ammettendo il compenso delle spese, se c'è stato un professionista poco scrupoloso che si è fatto anticipare dall'operaio il denaro per fare la causa, in tal caso l'operaio ci rimetterà anche le spese.

PRESIDENTE pone a partito l'articolo 14 con l'emendamento del camerata Fodale, cioè con la sostituzione, nell'ultimo comma, delle parole: « a carico del lavoratore » con la parola: « compensate ».

(È approvato — Si approva anche l'articolo 15).

ART. 16.

Il Governo del Re è autorizzato ad emanare le norme anche di carattere integrativo per l'attuazione della presente legge e per il coordinamento di essa con le altre leggi dello Stato.

Per le violazioni delle norme della presente legge e delle norme che saranno emanate ai sensi del comma precedente, potrà essere comminata a carico del datore di lavoro la pena dell'ammenda in misura da lire 20 a lire 200 per ogni dipendente nei riguardi del quale sia avvenuta la violazione stessa.

L'importo complessivo dell'ammenda non può in ogni caso superare le lire 10 mila.

Avverte che sono stati presentati due emendamenti a questo articolo.

Il camerata Fodale propone di sopprimere nel primo comma le parole: « anche di carattere integrativo ».

Il camerata Massimino propone di aggiungere in fine il seguente comma:

« È data facoltà al giudice di decuplicare l'ammenda nell'ipotesi che il reo sia in condizioni sociali ed economiche tali da non risentire altrimenti l'efficacia ammonitrice dell'ammenda stessa ».

MASSIMINO non insiste nel suo emendamento.

PRESIDENTE pone a partito l'articolo 16 con l'emendamento predetto del camerata Fodale.

(È approvato — Si approva anche l'articolo 17).

Dichiara approvato il disegno di legge. (Vedi Allegato).

La riunione termina alle 13,15.

ALLEGATO

TESTO DEI DISEGNI DI LEGGE APPROVATI

Conversione in legge del Regio decreto-legge 15 settembre 1942-XX, n. 1146, recante norme per l'incremento delle ricerche di giacimenti di lignite. (2209-B)

ARTICOLO UNICO.

È convertito in legge il Regio decreto-legge 15 settembre 1942-XX, n. 1146, contenente norme per l'incremento delle ricerche di giacimenti di lignite, *con la seguente modificazione:*

All'articolo 1 è aggiunto il comma seguente:

Per la procedura da seguire si applicheranno le disposizioni dell'articolo 9 del Regio decreto 29 luglio 1927-V, n. 1443, in materia di decadenza dei permessi di ricerca.

Norme sulla liquidazione delle polizze di assicurazione sulla vita di militari dispersi in guerra e sulla disciplina di tali polizze durante lo stato di prigionia o di internamento. (2210-B)

ART. 1.

Per la liquidazione di capitali dipendenti da assicurazioni sulla vita contratte da militari, militarizzati o assimilati scomparsi in operazioni di guerra, è sufficiente la produzione della dichiarazione di irreperibilità dell'assicurato.

Tale dichiarazione redatta dalle competenti autorità, ai sensi dell'articolo 124 della legge di guerra, approvata con Regio decreto 8 luglio 1938-XVI, n. 1415, deve essere rimessa in copia al Comune dell'ultimo domicilio dello scomparso, al quale gli interessati potranno richiedere un esemplare autentificato. Tale esemplare autentificato può anche essere rilasciato dal Distretto militare, il quale, in ogni caso, dovrà certificare che la autorità che ha rilasciato la dichiarazione di irreperibilità era competente.

Per il personale della Regia Marina (militare, militarizzato od assimilato) scomparso in seguito ad operazioni di guerra e per il personale della Regia Aeronautica, la richiesta per il rilascio di copia del verbale di irreperibilità dovrà essere invece rivolta esclusivamente al Ministero della Marina ed al Ministero dell'Aeronautica.

ART. 2.

L'obbligo del pagamento dei premi per i contratti di assicurazione sulla vita cessa a datare dal giorno della scomparsa indicato nella dichiarazione di irreperibilità e, dalla stessa data, decorre, a favore del beneficiario, o dei beneficiari della polizza, l'interesse legale sulla somma dovuta.

ART. 3.

Gli aventi diritto alla riscossione della somma assicurata, ove siano i figli, la moglie, non legalmente separata per di lei colpa, i genitori dell'assicurato; o in genere gli aventi diritto agli alimenti, a norma del Codice civile, hanno diritto a riscuotere, sei mesi dopo la dichiarazione di irreperibilità, il prezzo del riscatto, ove ne sia maturato il diritto a termine di polizza o, quando ciò non sussista, un anticipo fino alla concorrenza del valore di riscatto o della riserva matematica lorda, a seconda di quello che sia più favorevole all'assicurato.

ART. 4.

Trascorso un anno dalla data di dichiarazione di irreperibilità, gli aventi diritto indicati nell'articolo precedente possono pretendere la riscossione in tre rate annuali anticipate di uguale importo delle somme dovute in dipendenza del contratto, dedotto il prezzo di riscatto o l'anticipo incassato, a norma dell'articolo stesso, e maggiorate degli interessi legali; potranno anche ottenere l'immediato pagamento dell'intera somma, se diano una garanzia corrispondente inizialmente ai due terzi della somma stessa.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

ART. 5.

Gli aventi diritto che diano garanzia per la somma e per gli interessi, possono pretendere immediatamente il pagamento dello intero capitale assicurato, presentando la dichiarazione di irreperibilità.

ART. 6.

Gli Istituti di assicurazione, qualora vi siano fondati motivi, possono opporsi alla richiesta di pagamento delle somme di cui agli articoli 3, 4 e 5, presentando ricorso al Tribunale civile competente, che decide in Camera di Consiglio, con sentenza inappellabile, citate le parti. Il Tribunale può ordinare il pagamento, in una o più volte, di tutta o di parte della somma, prescrivendo all'occorrenza speciali garanzie o cautele, anche in relazione al diritto di rivalsa di cui all'articolo 8, nell'interesse degli istituti di assicurazione o dell'assicurato o può rifiutare il pagamento medesimo. Le spese del provvedimento del Tribunale sono a carico dell'assicuratore nei casi in cui non siano riconosciuti fondati i motivi della opposizione.

ART. 7.

Nel caso di contratti di assicurazione a forma mista, a termine fisso e simili, stipulati sulla testa di persone dichiarate disperse a norma dell'articolo 1 che giungano a scadenza per maturazioni del termine, agli aventi diritto è dovuto subito il capitale assicurato, diminuito delle somme già eventualmente pagate, dei prestiti concessi, oltre gli accessori, e dei premi che l'assicurato avrebbe dovuto pagare se non fosse stato dichiarato disperso, coi relativi interessi legali.

Detti premi ed interessi rimarranno acquisiti agli Istituti assicuratori qualora questi provino l'esistenza in vita dell'assicurato in caso contrario saranno rimborsati agli aventi diritto nei termini e modi di cui all'articolo 4.

ART. 8.

Ove lo scomparso ritorni, o si abbiano notizie certe, confermate dalle autorità militari competenti, sulla sua esistenza in vita, gli Istituti assicuratori sospenderanno la liquidazione delle polizze, se non sia stata ancora effettuata.

Qualora invece pagamenti parziali o totali siano stati effettuati da parte degli Istituti di assicurazione, questi hanno il diritto di domandare a coloro che hanno riscosso la restituzione delle somme con gli interessi legali.

L'esito dell'azione di recupero dovrà dagli Istituti assicuratori essere comunicato all'assicurato, mediante cartolina raccomandata con ricevuta di ritorno, entro il termine perentorio di un mese dall'esaurimento della relativa procedura.

Se gli Istituti assicuratori riescono a recuperare solo parzialmente il loro credito, e la somma non recuperata sia uguale o superiore al valore di riscatto (ovvero della riserva matematica lorda, qualora non esisteva diritto al riscatto) calcolato al momento in cui l'assicurato fu dichiarato irreperibile con le modalità previste dall'articolo 3 e con l'aggiunta degli interessi legali, la polizza rimane estinta.

Se invece dopo l'azione di recupero il credito degli Istituti assicuratori rimasto scoperto non supera il valore di riscatto (ovvero della riserva matematica, se non esisteva diritto a riscatto), la differenza tra detto valore, come sopra calcolato, e la somma non recuperata è accreditata a favore dell'assicurato il quale, a sua scelta, potrà chiedere, entro tre mesi dal ricevimento della cartolina di cui al comma terzo:

1°) o il pagamento in contanti, se esisteva il diritto al riscatto;

2°) o una polizza a premio unico senza visita medica, con la stessa forma e scadenza della precedente;

3°) o la rimessa in vigore del contratto, senza visita medica, previo pagamento all'Istituto assicuratore della somma da esso non recuperata, nonchè dei premi arretrati e relativi interessi fino al momento della riattivazione.

Gli Istituti assicuratori non hanno l'obbligo di iniziare o proseguire l'azione di recupero, ma dovranno soltanto comunicare all'assicurato ricomparso, con cartolina raccomandata con ricevuta di ritorno, entro sei mesi dalla notizia che abbiano avuto della sua ricomparsa, la decisione di non iniziare l'azione di recupero, ed entro due mesi dall'ultimo atto compiuto, la loro decisione di non proseguire l'azione stessa. In entrambi i casi, gli Istituti di assicurazione decadranno dal diritto di recupero e l'assicurato ricomparso avrà azione diretta verso coloro che hanno riscosso.

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

Gli Istituti di assicurazione sono liberati da ogni obbligo per i pagamenti effettuati in base agli articoli precedenti, restando annullata, ad ogni effetto, la polizza.

ART. 9.

La presente legge non si applica agli aventi diritto diversi da quelli indicati all'articolo 3 per i quali valgono le disposizioni del Codice civile in materia di assenza e di morte presunta.

ART. 10.

Le disposizioni della presente legge hanno vigore nel Regno, nell'Africa Italiana e nelle Isole Italiane dell'Egeo ed hanno effetto per tutti i casi di irreperibilità verificatisi dal 10 giugno 1940-XVIII, eccettuati quelli già regolati dal Regio decreto-legge 5 settembre 1938-XVI, n. 1671 e dalla legge 13 luglio 1939-XVII, n. 1427, che restano abrogati dalla data di pubblicazione della presente legge.

ART. 11.

Alle polizze di assicurazione sulla vita contratte dal personale militare, militarizzato o assimilato che sia prigioniero del nemico o internato in Stati neutrali o non belligeranti sono applicabili, a decorrere dal 10 giugno 1940-XVIII e fino a sei mesi dopo la cessazione dello stato di prigionia o dell'internamento, gli articoli 25 a 30 del capo IV, sezione I, della legge 18 maggio 1942-XX, n. 669, contenente norme relative alla gestione nel Regno durante lo stato di guerra delle attività economiche esercitate nell'Africa Orientale Italiana.

Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali alla silicosi ed asbestosi. (2262)

ART. 1.

L'assicurazione obbligatoria per le malattie professionali contemplate dall'articolo 3 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, è estesa alla silicosi ed all'asbestosi, sempre che esse siano contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni specificate nella tabella annessa alla presente legge, ed in quanto tali lavorazioni rientrino fra quelle previste dall'articolo 1 del decreto medesimo.

La tabella predetta può essere modificata o completata con Regio decreto promosso dal

Ministro per le corporazioni d'intesa col Ministro per l'interno, sentiti i competenti organi corporativi.

ART. 2.

Per la silicosi e l'asbestosi, ferma l'osservanza, in quanto applicabili, delle disposizioni concernenti gli infortuni e le altre malattie professionali, valgono le disposizioni particolari contenute nella presente legge.

ART. 3.

Agli effetti della presente legge per silicosi deve intendersi una fibrosi polmonare complicata o non a tubercolosi polmonare che, provocata da inalazione di polvere di biossido di silicio allo stato libero, si manifesta particolarmente con bronchite ed enfisema e ripercussioni sull'apparato circolatorio ed all'esame radiologico con disseminazione diffusa di ombre nodulari miliariformi, confluenti o non.

ART. 4.

Agli effetti della presente legge per asbestosi deve intendersi una fibrosi polmonare che, provocata da inalazione di polvere di amianto, si manifesta particolarmente con presenza negli alveoli, nei bronchioli e nel connettivo interstiziale di « corpuscoli dell'asbestosi » con tracheo-bronchite ed enfisema, ed all'esame radiologico con velatura del campo polmonare o con striature od intrecci reticolari più o meno intensi, maggiormente diffusi alle basi.

ART. 5.

I lavoratori addetti alle lavorazioni di cui all'articolo 1 devono sottoporsi, a cura e spese del datore di lavoro, a visita medica al momento dell'assunzione ed a visite successive periodiche nei modi e nei termini stabiliti dalle norme previste dall'articolo 16, ferme le disposizioni dell'articolo 6 del Regolamento generale per l'igiene del lavoro 14 aprile 1927-V, n. 530/809 e le norme del decreto ministeriale 20 marzo 1929-VII.

Il risultato delle visite mediche periodiche di cui al presente articolo e di quelle di cui all'articolo seguente deve essere notificato dal datore di lavoro al lavoratore nei modi e nei termini che saranno stabiliti dalle norme di attuazione previste dall'articolo 16. Il lavoratore ha facoltà di chiedere un nuovo accertamento medico a carattere definitivo, da eseguirsi collegialmente da un medico in rap-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

presentanza del lavoratore, da un medico in rappresentanza del datore di lavoro e da un ispettore medico corporativo.

ART. 6.

Indipendentemente dalle visite mediche contemplate dall'articolo 5, l'Ispettorato corporativo competente per territorio, può con controllo sulla salute dei lavoratori, da eseguirsi nei modi stabiliti dai regolamenti.

I risultati di queste visite, e quelli delle visite di assunzione e periodiche di cui all'articolo 5 devono essere annotati, nei modi e termini stabiliti dalle norme di attuazione, e comunicati, in schede personali da intestarsi ad ogni lavoratore, al Casellario Centrale Infortuni, nonchè trascritti, tutte le volte che da essi risulti la necessità dell'abbandono delle lavorazioni pericolose, nei libretti di lavoro di cui alla legge 10 gennaio 1935-XIII, n. 112.

ART. 7.

Le prestazioni assicurative sono dovute:

a) in tutti i casi di silicosi e di asbestosi da cui sia derivata la morte ovvero una inabilità permanente al lavoro superiore al 33 per cento:

b) in tutti i casi di silicosi e di asbestosi associati a tubercolosi polmonare in fase attiva, anche se iniziale, purchè il quadro morboso complessivo sia tale da determinare l'abbandono del lavoro, qualunque sia il grado di inabilità derivante dalla silicosi od asbestosi.

ART. 8.

Nei casi d'inabilità permanente cui alla lettera a) dell'articolo 7 il lavoratore può, dopo l'accertamento del grado di invalidità, continuare ad attendere alle lavorazioni specificate nella tabella annessa alla presente legge, salvo ogni diritto alle maggiori prestazioni che potessero spettargli nel caso di aggravamento.

Nel caso di cui alla lettera b) dell'articolo predetto il lavoratore, anche nell'ipotesi di parziale riacquisto della capacità lavorativa, deve abbandonare definitivamente ogni lavorazione contemplata nella tabella.

ART. 9.

Gli accertamenti diagnostici sulle condizioni morbose contemplate nella presente legge sono, in ogni caso denunciato, di competenza dell'Istituto assicuratore e così pure le cure, salvo quelle a favore del lavoratore affetto da

silicosi o da asbestosi associata a tubercolosi attiva, le quali spettano all'Istituto nazionale fascista della previdenza sociale, purchè sussistano le condizioni stabilite dalla legge per il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi.

Se per l'esecuzione delle cure predette e degli accertamenti diagnostici l'assicurato è obbligato ad astenersi dal lavoro, l'Istituto assicuratore gli corrisponde, durante il periodo di astensione, un sussidio giornaliero nella misura corrispondente all'indennità di infortunio per inabilità temporanea assoluta.

Quando per i motivi sopraindicati l'assicurato sia ricoverato in un istituto di cura, egli ha diritto ad un sussidio giornaliero corrispondente all'indennità di cui all'articolo 34 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765.

Nei casi di cui ai comma precedenti, qualora l'assicurato sia già titolare di una rendita per inabilità, si applica la disposizione dell'articolo 35 del Regio decreto predetto.

ART. 10.

Quando l'assicurato, riscontrato affetto da conseguenze dirette di silicosi od asbestosi con inabilità permanente di qualunque grado purchè non superiore all'ottanta per cento, abbandoni per ragioni profilattiche la lavorazione cui attendeva e nella quale ha contratto la malattia o si occupi in altra lavorazione, non prevista nella tabella, l'Istituto assicuratore corrisponde per un periodo di tempo variabile da sei mesi ad un anno ed indipendentemente dalle prestazioni e dalla indennità che possono spettargli per l'accertata riduzione dell'attitudine al lavoro e per le condizioni di famiglia, una rendita di passaggio che può variare da un quarto alla metà della differenza in meno tra il salario che percepiva nella lavorazione cui prima attendeva e quello percepito nella nuova lavorazione. Se poi al momento dell'abbandono della lavorazione pericolosa nelle circostanze predette l'assicurato resta temporaneamente disoccupato, l'Istituto assicuratore gli corrisponde, per un periodo di tempo non eccedente centoventi giorni ed indipendentemente dall'indennità di disoccupazione, una rendita di passaggio non superiore ad un terzo e non inferiore ad un quinto del salario che il lavoratore percepiva prima della disoccupazione.

La rendita di passaggio è in ogni caso ridotta in misura tale che, sommata con le indennità spettanti per la riduzione della capacità lavorativa e rispettivamente con il salario relativo alla nuova occupazione o con la in-

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

dennità di disoccupazione, non superi la retribuzione percepita nella lavorazione nella quale l'assicurato ha contratto la malattia.

La corresponsione della rendita ha inizio con la cessazione del periodo di accertamento o di cura.

ART. 11.

Le disposizioni particolari concernenti le misure di prevenzione e di sicurezza tecniche e profilattiche individuali e collettive e i termini della loro attuazione a seconda della natura e delle modalità delle lavorazioni, sono prescritte dai regolamenti speciali.

ART. 12.

Ferme restando nel resto le disposizioni degli articoli 4 e 5 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, la responsabilità civile del datore di lavoro permane solo quando la silicosi e l'asbestososi siano insorte o si siano aggravate per la violazione delle norme di prevenzione e di sicurezza da emanarsi ai sensi dell'articolo precedente.

La violazione delle misure di prevenzione e di sicurezza tecniche e profilattiche importa a carico del datore di lavoro e del lavoratore, salvo che il fatto costituisca reato più grave, l'applicazione delle pene determinate dalle norme di attuazione.

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

ART. 13.

I datori di lavoro che effettuano le lavorazioni specificate nella tabella annessa alla presente legge debbono denunciare all'Istituto assicuratore, entro un mese dall'entrata in vigore di essa, le lavorazioni predette e, ad integrazione delle notizie fornite ai sensi dell'articolo 8 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, comunicare all'Istituto medesimo tutti gli elementi e le indicazioni da questo richiesti per la valutazione del rischio e la determinazione del premio supplementare di assicurazione.

ART. 14.

La presente legge si applica anche ai casi di malattia manifestatisi prima della sua entrata in vigore.

Qualora alla data di entrata in vigore della presente legge siano pendenti giudizi proposti

da lavoratori o dai loro superstiti contro datori di lavoro per risarcimento o per liquidazione di danni da silicosi o da asbestososi sofferti da lavoratori adibiti a lavorazioni specificate nella tabella annessa alla presente legge, non potrà essere pronunciata condanna del datore di lavoro fuori dei casi in cui, secondo le disposizioni dell'articolo 4 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, permane, nonostante l'assicurazione obbligatoria, la responsabilità civile a carico del datore di lavoro.

Questa disposizione non può essere applicata se il datore di lavoro non prova di aver denunciato all'Istituto assicuratore il caso relativo alla controversia pendente.

In relazione ai giudizi pendenti all'entrata in vigore della presente legge, che per effetto della disposizione del comma precedenti non hanno più corso, se il lavoratore è riconosciuto affetto da silicosi o asbestososi, le prestazioni di cui all'articolo 7 e seguenti decorrono dal giorno della domanda giudiziale e sono a carico dell'Istituto assicuratore.

Le spese di giudizio sono a carico del datore di lavoro, se il lavoratore è riconosciuto affetto da silicosi o asbestososi ai sensi della presente legge; in caso contrario sono compensate. Il giudice davanti al quale pende il procedimento provvede sulle spese con ordinanza non impugnabile, che costituisce titolo esecutivo, su ricorso della parte interessata e sentita l'altra parte.

ART. 15.

Non si fa luogo a risarcimento ai sensi della presente legge, salvo le cure mediche, qualora i lavoratori abbiano già ottenuto, con sentenza passata in giudicato od in virtù di transazione, indennizzi in misura non inferiore a quelli in essa previsti.

Gli indennizzi comunque già percetti sono detratti dalla maggiore indennità da corrispondersi per effetto dell'assicurazione obbligatoria disposta dalla presente legge.

ART. 16.

Il Governo del Re è autorizzato ad emanare le norme per l'attuazione della presente legge e per il coordinamento di essa con le altre leggi dello Stato.

Per le violazioni delle norme della presente legge e delle norme che saranno emanate ai sensi del comma precedente, potrà essere comminata a carico del datore di lavoro la pena dell'ammenda in misura da lire 20 a lire 200

XXX^A LEGISLATURA — I^A DELLA CAMERA DEI FASCI E DELLE CORPORAZIONI

per ogni dipendente nei riguardi del quale sia avvenuta la violazione stessa.

L'importo complessivo dell'ammenda non può in ogni caso superare le lire diecimila.

ART. 17.

Con Regio decreto, da emanarsi su proposta del Ministro delle comunicazioni d'intesa coi Ministri per le finanze e per le corpora-

zioni, sarà provveduto a rendere applicabili le norme della presente legge, con le modificazioni e gli adattamenti che saranno ritenuti opportuni, al personale dipendente dalle aziende autonome del Ministero delle comunicazioni di cui al n. 2 dell'articolo 48 del Regio decreto 17 agosto 1935-XIII, n. 1765, ed a quello addetto a pubblici servizi di trasporto in concessione.

TABELLA DELLE LAVORAZIONI PER LE QUALI È OBBLIGATORIA L'ASSICURAZIONE CONTRO LA SILICOSI E L'ASBESTOSI E DEL PERIODO MASSIMO D'INDENNIZZABILITÀ DALLA CESSAZIONE DEL LAVORO

MALATTIE	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro
Silicosi anche associata a tubercolosi	a) Lavori nelle miniere e cave in sotterraneo e nelle gallerie; lavori nelle miniere e cave a cielo aperto con roccia silicea. b) Lavori di frantumazione, macinazione e manipolazione di roccia silicea, di sabbia quarzifera o di silice e di abrasivi silicei. c) Estrazione, taglio, lavorazione, preparazione, smerigliatura, molatura e adattamento in opera del gres, del granito e degli altri materiali silicei. d) Fabbricazione e lavorazione dei refrattari ed abrasivi contenenti silice libera, della ceramica esclusi i laterizi, e del vetro, limitatamente per quest'ultimo alla preparazione delle materie prime ed alla smerigliatura con materiale siliceo: e preparazione e levigatura delle mole (escluse le operazioni di molatura occasionali, la riparazione e arrotatura, affilatura di utensili ed attrezzi usati nella fabbrica od opificio, a meno che il lavoratore sia adibito principalmente a dette operazioni). e) Lavori delle industrie siderurgiche e metallurgiche e lavori delle industrie meccaniche nei quali si usino o si trattino materiali contenenti silice libera o che comunque esponcano alla inalazione di polveri di silice libera.	10 anni
Asbestosi anche associata a tubercolosi	Estrazione e successive lavorazioni dell'amianto nelle miniere e nelle manifatture, compresa anche la lavorazione del cemento amianto.	