

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del Consiglio Regionale del Trentino-Alto Adige

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 14 GENNAIO 1991

Estensione delle prestazioni per gli affetti da tubercolosi
agli affetti da AIDS e da malattie di rilevanza sociale

ONOREVOLI SENATORI. – Il diffondersi nel nostro Paese delle malattie provocate da AIDS e di quelle ad esso rapportabili ha assunto ampiezza e virulenza tali da interessare l'intera collettività nazionale, configurandosi come problema altamente sociale.

L'esigenza di tutelare specificatamente questa malattia, così come fatto per la tubercolosi dal 1928 a tutt'oggi, rispetto ad altre malattie squisitamente sociali, trova la sua ragione non solo nel dato di contagiosità ma nelle stesse reazioni di rifiuto e di discriminazione già prodotte nei confronti dei malati di tubercolosi da parte della collettività.

Sul corpo sociale incombe perciò l'obbligo di assistere sanitarmente ed economi-

camente gli ammalati di AIDS, siano essi lavoratori o non lavoratori, così come è stato fatto in passato con l'assistenza antitubercolare, originariamente riservata ai lavoratori ed ai loro familiari ed estesa successivamente a tutti i cittadini colpiti da tubercolosi, ancorchè non assicurati o non assistibili per difetto contributivo, possessori di reddito inferiore al minimo imponibile al fine dell'IRPEF (mediante l'articolo 5 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088, nel testo sostituito dall'articolo 5 della legge 4 marzo 1987, n. 88).

La semplice estensione di criteri analoghi nell'ambito dei soggetti affetti da AIDS consentirebbe di garantir loro la protezione sociale non solo quando siano lavoratori

dipendenti e come tali aventi titolo alla tutela purchè facciano valere un anno di contribuzione nell'arco della vita assicurativa, ma anche quando siano familiari a carico degli stessi assicurati.

Sono considerati familiari: il coniuge; i figli ed equiparati minori o maggiorenni se inabili o studenti; i fratelli e sorelle a carico minori o maggiorenni se inabili o studenti; i genitori.

Si ricorda - per inciso - che tra gli assicurati contro la tubercolosi sono ricompresi: tutti i lavoratori dipendenti del settore privato; i lavoratori dello spettacolo; i dirigenti di aziende industriali; i titolari di pensione INPS; gli addetti ai servizi domestici e familiari; i maestri delle scuole elementari dello Stato, i direttori didattici e gli insegnanti di asilo e di scuole elementari parificate; gli appartenenti alle famiglie mezzadrili e coloniche; i detenuti e gli internati in istituti di prevenzione e di pena che lavorano all'interno o all'esterno degli istituti medesimi o in regime di semi-libertà; il personale sanitario, amministrativo, salariato, dipendente da istituzioni pubbliche sanitarie, ospedali civili e psichiatrici, cliniche, eccetera; i religiosi di ambo i sessi che prestino attività lavorativa alle dipendenze di terzi, compresi gli enti ecclesiastici, o case religiose.

Un primo risultato positivo scaturirebbe dal fatto che, per beneficiare delle indennità economiche previste in analogia alla disciplina dell'assistenza antitubercolare, gli assistiti non ricoverati dovrebbero sottoporsi a controlli medici periodici presso le apposite strutture sanitarie per le necessarie constatazioni riguardanti la malattia da cui deriva il diritto all'assistenza economica.

Altro risultato non da meno di quello sopra accennato riguarda l'estensione agli ammalati di AIDS della normativa sulla conservazione del posto di lavoro ora vigente per gli assistiti in regime antitubercolare.

Le prestazioni economiche per gli assicurati e loro familiari verrebbero poste a carico della nuova gestione assicurativa per la tubercolosi e le malattie da HIV, che

resterebbe affidata all'INPS, e potrebbero consistere - analogamente a quanto già avviene per la tubercolosi - nella erogazione:

a) di indennità giornaliera, durante il ricovero o altre forme di cura;

b) di indennità post-ricovero o cura ambulatoriale;

c) di assegno di cura e di sostentamento, alla condizione che il curatore possa far valere almeno un anno di contribuzione versata o dovuta nell'arco della vita assicurativa.

In mancanza di assicurazione o in caso di difetto del requisito contributivo, lo Stato dovrebbe provvedere ad assistere gli ammalati mediante gli organi del servizio sanitario nazionale, riconoscendo le stesse prestazioni economiche nella misura prevista per i malati di tubercolosi assistiti in qualità di familiari di assicurato, alla condizione che non abbiano redditi superiori ai minimi assoggettati all'IRPEF.

Anche la nuova forma di tutela, come già quella antitubercolare, dovrebbe essere attuata nelle sue varie fasi nel rispetto più scrupoloso del segreto professionale da parte di ogni operatore od ufficio a ciò adibito.

Inoltre, per gli assistiti che risultano assicurati per l'invalidità, vecchiaia e superstiti con almeno un anno di contribuzione effettiva, dovrebbero essere considerati come periodi di contribuzione effettiva - ai fini del diritto e della misura della pensione - i periodi di degenza in luogo di cura, i periodi di trattamento post-ricovero, di cura ambulatoriale e domiciliare e di godimento dell'assegno di cura e sostentamento.

La disposizione assume importanza particolare per gli assistiti in giovane età e perciò con brevi periodi di contribuzione, in quanto offre loro la possibilità di maturare i requisiti per la pensione diretta ed eventualmente per quella ai superstiti.

Il finanziamento della nuova prestazione assicurativa può essere effettuato tramite l'avanzo di esercizio prodotto annualmente dall'assicurazione contro la tubercolosi.

Per l'anno 1987, tale avanzo è risultato pari a circa 1.500 miliardi. Ad esso vanno aggiunti, per lo stesso periodo, altri 1 700 miliardi che congiuntamente sono stati trasferiti al Fondo sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 69 della legge n. 833 del 1978.

I contributi incassati per la tubercolosi, in pratica, vengono oggi utilizzati per prestazioni istituzionali nella misura del 10 per cento circa. Il restante 90 per cento rappresenta la quota accantonata e trasferita allo Stato per finanziare l'assistenza sanitaria.

Appare, quindi, del tutto agevole, prevedere un parziale utilizzo dell'avanzo di gestione afferente l'assicurazione contro la tubercolosi per finanziare la protezione dei lavoratori contro una malattia sociale così devastante e grave come l'AIDS.

Il costo aggiuntivo della nuova assistenza contro l'AIDS, peraltro, appare agevolmente sostenibile specialmente nei primi anni di assicurazione.

In effetti, gli ammalati di AIDS - lavoratori e non lavoratori - accertati al 30 giugno 1988, sono stati 2.288 dei quali 1.102 (pari al 46,3 per cento) sono deceduti (Fonte: Centro operativo AIDS).

Pertanto gli assistibili per l'anno 1988 risulterebbero pari a 1.186 (2.288 - 1.102). La spesa relativa a detto anno ammonterebbe a 17,3 miliardi.

È da tener presente, inoltre, che parte di essa è, comunque, già sostenuta dal sistema di protezione sociale nel suo complesso.

L'onere di cui sopra è stato determinato tenendo conto di un costo medio giornaliero per prestazioni economiche stimato con riferimento alla tubercolosi - per l'anno 1988 - in lire 20.000. Aggiungendo ad esse l'importo per contributi figurativi propensione per lire 17.000, si ottiene un costo di lire 37.000 giornaliero. Per considerare, infine, l'eventuale carico familiare l'importo è stato arrotondato, con abbondante margine di sicurezza, a lire 40.000. Prevedendo un numero di assistibili per l'intero anno 1988 pari a 1.186 unità, l'onere complessivo ammonterebbe ai suddetti 17,3 miliardi ($40.000 \times 1.186 \times 365$ giorni).

I costi sono purtroppo destinati a crescere progressivamente, in funzione dei tassi previsti di sviluppo della malattia. Considerando, però, gli effetti positivi della campagna di prevenzione che il Ministero della sanità ha già avviato, la crescente sensibilizzazione dell'opinione pubblica e i risultati che verranno dalla ricerca scientifica, si può presupporre che, nell'arco di qualche anno, si potrebbe verificare un'inversione di tendenza.

Il fenomeno AIDS, in quanto rappresenta un momento di virulenta aggressione del tessuto sociale, richiede potenzialità e protezione di interventi che lo riconducano in termini fisiologici al suo più basso regime.

A tal fine, riassumendo, occorrono i meccanismi e gli istituti sopra descritti sia riguardo alla normativa e alle strutture attualmente in vigore nell'assicurazione contro la tubercolosi, sia riguardo all'individuazione delle fonti di finanziamento.

La 1^a Commissione legislativa del Consiglio regionale ha esaminato il progetto di legge-voto nella seduta del 7 maggio 1990. Il consigliere Tonelli, quale primo firmatario del progetto di legge, ha informato la Commissione che in sostanza si intende proporre al Parlamento l'estensione delle provvidenze previste dalla legislazione nazionale sull'assicurazione contro la tubercolosi anche ai soggetti colpiti da AIDS.

Nel corso della discussione generale l'assessore competente ha suggerito di integrare con un emendamento l'articolo 1, al fine di includere in detti benefici anche i soggetti affetti da gravi cardiopatie, sclerosi multiple progressive, insufficienze renali o sottoposti a trapianti di organi vitali, rilevando come l'ordinamento nazionale dimostri carenza nel tutelare persone affette dalle citate forme di affezione, in quanto nell'ambito dell'attività lavorativa gli effetti che si ripercuotono su questi soggetti sono simili a quelli prodotti dalla tubercolosi.

Il consigliere Negherbon, nell'esprimersi a favore del progetto di legge e dell'emendamento proposto dalla Giunta regionale, ha rilevato che al di là di quanto si propone al Parlamento, l'ente pubblico

dovrebbe attivarsi nell'ambito dell'informazione per prevenire l'AIDS.

Il consigliere Duca, riferendosi all'emendamento presentato dall'organo esecutivo, ha suggerito di indicare nel progetto di legge l'autorità sanitaria preposta ad individuare le varie forme di malattie invalidanti e che la rispettiva certificazione costituisca titolo per accedere ai benefici previsti, pur richiedendo a tal proposito una soglia di reddito.

L'assessore Morandini, replicando al consigliere Duca ha fatto presente come nel caso specifico risulterebbe discriminante vincolare i benefici proposti al reddito, mentre per quanto concerne l'individuazione delle invalidità prodotte

dalle suddette malattie ha chiarito che sussistono precisi parametri di riferimento, stabiliti dall'autorità sanitaria nazionale.

A conclusione dell'esame del progetto di legge, la Commissione ad unanimità ne ha approvato l'articolo unico, con l'emendamento integrativo proposto dalla Giunta regionale.

Il Consiglio regionale del Trentino-Alto Adige ha esaminato il progetto di legge-voto nella seduta del 10 ottobre 1990. Al termine della discussione, il progetto di legge-voto, posto in votazione finale a scrutinio segreto, è stato approvato con 40 voti favorevoli e due schede bianche, su 42 votanti.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Con effetto dalla data di entrata in vigore della presente legge o dalla data dell'accertamento della malattia o dei suoi esiti invalidanti, se successivi, il trattamento economico e la copertura figurativa dei contributi previdenziali disciplinati dalla legislazione sull'assicurazione contro la tubercolosi sono estesi, nei casi ed alle condizioni dalla stessa previsti, ai malati di AIDS, agli affetti da cardiopatie gravemente invalidanti, da sclerosi multipla determinante notevoli limitazioni funzionali, da insufficienza renale in dialisi, nonché ai soggetti sottoposti a trapianto di organi vitali o comunque affetti da malattie altamente invalidanti caratterizzate da lungo decorso e da lento recupero delle capacità lavorative.

2. Per le prestazioni di natura economica provvede l'Istituto nazionale della previdenza sociale per i propri assicurati e loro familiari, tramite la gestione contro la tubercolosi; per gli altri cittadini provvede il Servizio sanitario nazionale, secondo le norme di cui alla legge 14 dicembre 1970, n. 1088, come modificata dalla legge 4 marzo 1987, n. 88.

3. La copertura degli oneri finanziari è garantita dagli avanzi di gestione prodotti annualmente dall'assicurazione contro la tubercolosi.