

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **DI PRISCO, BOCCASSI, BERMANI, BITOSSO, BRAMBILLA, CAPONI e FIORE**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 OTTOBRE 1963

Miglioramenti del trattamento economico ai lavoratori tubercolotici e loro familiari assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale

ONOREVOLI SENATORI. — La precedente legislatura è trascorsa senza che sia stata approvata alcuna legge migliorativa od estensiva dell'attuale trattamento assistenziale antitubercolare in regime assicurativo, quantunque l'apposita gestione in seno all'I.N.P.S. registrasse un avanzo di alcune decine di miliardi di lire: ciò è accaduto mentre tutte le categorie di lavoratori dipendenti (e, anche indipendenti, come ad esempio i coltivatori diretti e gli artigiani), in attività di servizio o in attesa di ripresa di detta attività, oppure pensionati, hanno ottenuto più o meno efficaci aumenti e miglioramenti di carattere economico e normativo.

Il trattamento economico antitubercolare sanatoriale e post-sanatoriale per gli assicurati in proprio si è fermato alla legge 27 dicembre 1956, n. 1504, e quello post-sanatorio per tubercolotici assicurati indiretti risale alla legge 28 febbraio 1953, n. 86.

Per l'assicurato in proprio detto trattamento consiste in un'indennità giornaliera di lire 300, corrisposta durante il ricovero e, condizionatamente, durante la cura am-

bulatoriale, e in un'indennità post-sanatoria di lire 600 giornaliera, per la durata di 9 mesi, di 12 se il ricovero sia stato superiore ai 6 mesi. Alle 300 e alle 600 lire si aggiungono le eventuali maggiorazioni per carichi di famiglia.

Quanto agli assicurati indiretti, la prestazione è limitata alla sola indennità post-sanatoria, erogata nella misura di lire 300 giornaliera per 6 mesi e di 200 per altri 3 o 6 mesi, per le ragioni su specificate.

Tali indennità, sin da allora assolutamente inadeguate alla bisogna, hanno subito anche la falcidia dell'aumentato costo della vita.

Inoltre l'attuale durata di erogazione dell'indennità post-sanatoria (così come l'entità), è insufficiente ed aggravata dalla inadeguatezza di misure per la riqualificazione professionale e l'assunzione obbligatoria al lavoro dell'ex malato di tubercolosi.

Sta di fatto che per una serie di ragioni, soprattutto di ordine sociale e assistenziale, alto è il numero di coloro che subiscono ricadute durante l'anno, seria è l'esposizione al cedimento fisico e a volte morale dei

congiunti dei tubercolotici, trattandosi di malattia di lunga durata.

Il presente disegno di legge si prefigge di portare ad un livello migliore l'attuale ordinamento assistenziale e dare un serio contributo al potenziamento della lotta antitubercolare, potenziamento del quale si avverte da tempo il bisogno anche per mettere a profitto e mantenere in misura maggiore i risultati che grazie ai nostri tisiologi, ai mezzi moderni di terapia e alle strutture sanatoriali vengono annualmente conseguiti nel nostro Paese.

Occorre perciò aggiornare talune forme di assistenza economica, estendere la prestazione sanitaria ed economica a categorie che ne sono prive, colmare vuoti ed eliminare vecchie lacune, soccorrere e rendere giustizia a chi ansiosamente attende.

In coerenza con tali necessità il presente disegno di legge prevede l'adozione di taluni provvedimenti migliorativi che hanno motivate ragioni di urgenza.

In particolare: l'articolo 1 prevede l'eliminazione dell'indennità fissa di ricovero; l'agganciamento del trattamento al salario o allo stipendio goduti; l'erogazione di un minimo base di lire 800 giornaliera per tutti i lavoratori tubercolotici; l'erogazione agli aventi carico di famiglia delle quote di maggiorazione corrispondenti agli assegni familiari del settore industria; l'eliminazione di ogni periodo di carenza per il godimento della prestazione economica.

Tali provvedimenti permetteranno al lavoratore tubercolotico di percepire anziché le attuali 300 lire giornaliera (150 delle quali vengono erogate alla sua famiglia) il 50 per cento della retribuzione goduta, che si eleva al 66 per cento dopo il 21° giorno, e di non soggiacere alla carenza economica in attesa di ricovero.

Va rilevato che i lavoratori interessati già fruiscono del trattamento economico (indennità giornaliera ed eventuali maggiorazioni per familiari a carico) anche per i giorni festivi.

L'articolo 2 prevede l'assegnazione di una indennità giornaliera di lire 400 agli assicurati indiretti, della quale abbisognano per il rinnovo costante della propria biancheria,

laneria personali piuttosto rapidamente deteriorate dalle lavanderie dei sanatori, acquisto articoli per l'igiene della persona, giornali, eccetera.

L'articolo 3 prevede l'estensione del trattamento economico di ricovero per tubercolosi alla categoria dei coloni e mezzadri in considerazione, fra l'altro, anche del fatto che la lunga durata della malattia costringe all'assunzione di manodopera sostitutiva, con aggravio sensibile della già precaria situazione economica dei lavoratori in questione.

Per quel che concerne gli articoli 4, 5 e 6 ci siamo già soffermati nella premessa sugli aspetti carenti (e relative negative conseguenze), e sull'urgenza dell'adeguamento dell'indennità post-sanatoriale. Aggiungiamo soltanto che tale indennità deve rappresentare la possibilità di reinserimento, senza grossi sbalzi, del tubercolotico guarito o stabilizzato nella vita normale e nella quasi totalità dei casi l'unico mezzo di sostentamento: perciò ove essa sia insufficiente non realizza l'obiettivo di limitare le occasioni di ricaduta nella malattia. A proposito dei tubercolotici assicurati indiretti — articolo 5 — è stata eliminata la differenza prevista nella legge 28 febbraio 1953, n. 86, tra la quota erogata nei primi sei mesi e quella erogata nei mesi successivi.

L'immissione alle prestazioni antitubercolari in regime assicurativo dei pensionati e familiari a loro carico, e degli orfani dei lavoratori italiani, prevista all'articolo 7, è una proposta avanzata da tempo da più parti e tende fra l'altro, a cancellare un'ingiustizia verso queste categorie di cittadini che meritano le migliori attenzioni. E la necessità dell'immissione si appalesa ancor più indispensabile quando si consideri che da qualche tempo a questa parte la tubercolosi sta colpendo anche soggetti in età avanzata.

L'articolo 8 ammette al diritto alla cura antitubercolare in regime di assicurazione indiretta anche i genitori ed equiparati e i nipoti viventi a carico del lavoratore assicurato obbligatoriamente per detta malattia.

L'articolo 10 abroga il requisito del biennio di anzianità assicurativa, la cui perma-

LEGISLATURA IV - 1963 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

nenza rappresenta veramente un'assurdità e colpisce specialmente i giovani che si ammalano di tubercolosi; tale abrogazione è stata effettuata nei confronti dei maestri elementari e dei direttori didattici da circa 25 anni: infatti per costoro è sufficiente il solo anno di contribuzione nel quinquennio precedente la domanda di prestazione.

Un breve commento merita l'articolo 12: il giorno 16 febbraio 1963 è successivo a quello di chiusura della Camera dei deputati per scadenza della III Legislatura. I tubercolotici attendevano e attendono da anni dei miglioramenti: nell'aprile scorso, essi ottennero dall'Istituto nazionale della previdenza sociale un anticipo di 30 giornate di indennità economiche, che dovrebbero peraltro restituire a detto Istituto.

Per un senso di equità e di giustizia e in considerazione della miseria in cui versano insieme alle loro famiglie i malati, chiedono

la retrodatazione del provvedimento, limitando la misura a lire 800 giornaliere.

Per quanto attiene l'onere che la presente legge comporta, abbiamo indicato la gestione tubercolosi in seno all'I.N.P.S., che, stando al rendiconto ufficiale del 1961 (per il 1962 manchiamo di dati) registra un avanzo, al netto da debiti, accumulatosi nell'ultimo decennio, della consistenza di 54 miliardi 958.233.223 lire, depositate in conto corrente bancario con un gettito annuo di interessi di lire 1.953.981.170; intendiamo peraltro fare anche riferimento al fatto che alle cifre suddette si aggiunge quella di lire 15.992.199.058 rappresentanti il « fondo di riserva e di rischio » in seno all'I.N.P.S., stessa gestione, anch'essa sommabile.

Peraltro il presente disegno di legge non pone nessun nuovo onere a carico dello Stato. La sua approvazione rappresenterà senza dubbio un atto di giustizia ed insieme il potenziamento dell'assistenza e della lotta antitubercolare.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

I lavoratori assicurati obbligatoriamente per la tubercolosi hanno diritto, per tutto il periodo in cui beneficiano a carico dell'I.N.P.S. dell'assistenza in dipendenza di assicurazione propria con ricovero in luogo di cura o ambulatoriamente, ad un'indennità giornaliera pari a quella che di fatto sarebbe stata erogata in caso di malattia comune, assistiti a domicilio e in costanza di rapporto di lavoro, dall'Ente presso il quale, per ultimo in ordine di tempo, il lavoratore è stato soggetto all'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

L'indennità giornaliera non è dovuta nei casi e per tutto il periodo in cui il lavoratore abbia diritto a percepire dal datore di lavoro l'intera retribuzione.

Qualora, invece, il lavoratore abbia diritto a percepire dal datore di lavoro parte della retribuzione, l'I.N.P.S. è tenuto ad integrare quanto corrisposto dal datore di lavoro fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennità giornaliera di cui al primo comma.

L'indennità non può comunque essere inferiore a lire 800 giornaliere, non è soggetta a periodi di carenza, viene corrisposta anche durante le domeniche e le festività comprese nei periodi di assistenza antitubercolare, e viene maggiorata, per i familiari, di un importo pari a quello degli assegni familiari del settore industriale.

Art. 2.

Ai familiari a carico del lavoratore assicurato obbligatoriamente per la tubercolosi e a quelli del colono o mezzadro, assistiti con ricovero in luogo di cura o con cura ambulatoriale dall'Istituto nazionale della previdenza sociale spetta un'indennità personale di lire 400 giornaliere.

Art. 3.

Il diritto all'indennità e alle eventuali maggiorazioni per familiari a carico, di cui all'articolo 1 della legge 9 novembre 1957, n. 1126, e successive modificazioni, è esteso ai coloni e mezzadri, ricoverati in luogo di cura per tubercolosi a carico dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Art. 4.

L'indennità post-sanatoriale di cui all'articolo 4 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è dell'articolo 2, primo comma, della legge 27 dicembre 1956, n. 1504, è elevata a lire 1.400 giornaliere.

Detta indennità spetta, nella misura indicata nel comma precedente, anche nel caso in cui l'assistito attenda a proficuo lavoro o fruisca comunque dell'intera retribuzione, come previsto nel primo comma dell'articolo 2 della legge 9 novembre 1957, n. 1126.

Art. 5.

L'importo dell'indennità post-sanatoriale spettante ai familiari tubercolotici del lavoratore o del colono o mezzadro, di cui all'articolo 4, n. 2) della legge 28 febbraio 1953, n. 86, e all'articolo 4 della legge 9 agosto 1954, n. 657, è elevato a lire 700 giornaliere per tutta la durata dell'erogazione.

Art. 6.

Il diritto all'indennità post-sanatoriale è alle relative maggiorazioni, per i tubercolotici assicurati diretti, ivi compresi i coloni e i mezzadri, o per i loro familiari assistiti a carico dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi di cui agli articoli 4 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, e 9 agosto 1954, n. 657 è stabilito in 15 mesi quando il ricovero abbia avuto una durata non inferiore ai due mesi, e in 18 mesi qualora detto ricovero, ivi compresi gli eventuali periodi di cura ambulatoriale, abbia superato i 6 mesi.

Art. 7.

Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi sussiste nei confronti dei titolari e loro familiari di una pensione a carico dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti e dei fondi speciali ad essa sostitutivi, anche se privi dei prescritti requisiti assicurativi all'atto della domanda di prestazioni antitubercolari, nonchè nei confronti degli orfani dei lavoratori italiani di cui al decreto legislativo 23 marzo 1948, numero 327.

Art. 8.

Il diritto alle prestazioni antitubercolari sanitarie ed economiche sussiste per tutti i familiari viventi a carico del lavoratore assicurato obbligatoriamente per la tubercolosi, elencati negli articoli 1, primo comma, 3, 8 del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1955, n. 797.

Art. 9.

Il diritto alle maggiorazioni per familiari studenti a carico del lavoratore assistito obbligatoriamente per la tubercolosi dall'I.N.P.S., sussiste fino al limite di età e alle condizioni di cui all'articolo 1, terzo comma, della legge 17 ottobre 1961, n. 1038.

Art. 10.

L'articolo 17 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, è modificato come appresso:

« Ha diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi l'assicurato che all'atto della domanda possa far valere almeno un anno di contribuzione nel quinquennio precedente la domanda stessa »

Art. 11.

Il diritto alle indennità economiche per tubercolosi decorre dalla data di presentazione della domanda di prestazioni antitubercolari in regime assicurativo.

Art. 12.

La decorrenza della misura unica di lire 800 giornaliere, di cui all'articolo 4, quarto comma, nonché delle disposizioni degli articoli 4 e 5, della presente legge, è fissata a partire dal giorno 16 febbraio 1963.

Art. 13.

L'onere derivante dalla presente legge è a totale carico della gestione dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi in seno all'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Art. 14.

La presente legge entra in vigore dalla data della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.