

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

---

(N. 536-A)

## RELAZIONE DELLA 11<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO, EMIGRAZIONE, PREVIDENZA SOCIALE)

(RELATORE BOMBARDIERI)

Comunicata alla Presidenza il 12 settembre 1984

SUL

## DISEGNO DI LEGGE

Provvedimenti a favore dei tubercolotici

d'iniziativa dei senatori BOMBARDIERI, IANNONE, SPANO Ottavio,  
ANTONIAZZI e TOROS

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 FEBBRAIO 1984

---



ONOREVOLI SENATORI. — Il disegno di legge in esame prevede una serie di interventi di carattere economico e normativo tesi a migliorare le misure dei trattamenti in favore dei tubercolotici e ad estendere la sfera dei destinatari dei trattamenti stessi.

Come è noto, il legislatore è intervenuto radicalmente nella lotta contro la tubercolosi sin dall'inizio del sistema previdenziale, riservando ai lavoratori colpiti dal morbo non solo l'ausilio dei presidi terapeutici ma anche particolari trattamenti economici che data la peculiarità della malattia costituiscono un necessario completamento della assistenza sanitaria.

Tale intervento, caratterizzato da efficaci e tempestivi provvedimenti legislativi, ha consentito il conseguimento di risultati altamente positivi il cui rilievo sociale è qui superfluo illustrare.

È, ora, pertanto, necessario proseguire sulla strada intrapresa adeguando alcune prestazioni economiche al mutato costo della vita e portando a soluzione quei problemi assicurativi ed assistenziali che non sono stati sinora presi in considerazione ovvero che sono sorti in seguito alla riforma sanitaria.

Si tenga presente che l'ultima legge che ha introdotto fondamentali innovazioni in materia risale al 1975.

In particolare con il disegno di legge in esame si è inteso, in primo luogo, completare e perfezionare la disciplina dell'assegno di cura e sostentamento di cui all'articolo 6 della legge 6 agosto 1975, n. 419, ampliando la sfera dei beneficiari e sopprimendo contemporaneamente il termine di novanta giorni previsto, a pena di decadenza, per la presentazione della relativa domanda.

Atteso, inoltre, che l'importo dell'assegno, fissato nel 1975, in lire 40.000 mensili, è rimasto sinora invariato, vengono previsti, al fine di recuperare almeno in parte il perduto potere d'acquisto, la sua maggiorazione a lire 70.000 a decorrere dal 1° gennaio 1984

ed il collegamento alla dinamica dei trattamenti minimi delle pensioni a carico del Fondo pensioni lavoratori dipendenti.

L'assegno sarà rivalutato con la disciplina che regola la perequazione del trattamento minimo di pensione a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti.

Sarà automatica la perequazione come previsto dall'articolo 21 della legge finanziario n. 730 del 1983, che riguarda tutte le pensioni.

In particolare, l'articolo 3 del disegno di legge sana la ingiustificata diversità di valutazione riservata ai periodi di malattia verificatisi prima della data di entrata in vigore della legge 4 aprile 1952, n. 218, per i quali è sinora escluso l'accreditamento della contribuzione figurativa ai fini pensionistici.

Tale disposizione trova giustificazione non solo nell'accennata fondamentale esigenza di eguaglianza ma anche e soprattutto nella necessità di garantire una tutela assicurativa per periodi nei quali la malattia tubercolare aveva la sua maggiore diffusione a causa sia degli eventi bellici sia delle diverse condizioni generali di vita.

La data del 1952 non ha alcun fondamento e fino ad ora ha rappresentato una ingiusta barriera tra chi si è ammalato prima e dopo questa data. Occorre quindi rendere giustizia a questi vecchi lavoratori con una norma riparatrice.

Nel gruppo di norme dirette al miglioramento delle prestazioni sanitarie ed economiche e all'ampliamento della sfera dei beneficiari delle prestazioni stesse, l'articolo 4 prevede per cittadini con reddito inferiore a quello imponibile e non aventi i prescritti requisiti assicurativi, la concessione di indennità economiche pari a quelle corrisposte dall'INPS.

La norma risponde alla imprescindibile esigenza — peraltro già riconosciuta da alcune regioni a statuto speciale come la Valle d'Aosta, la Sicilia e la Sardegna — di

garantire a tutti i cittadini la stessa tutela economica di fronte a una malattia i cui risvolti sociali sono di tutta evidenza.

Questo articolo prevede quindi, per gli ammalati TBC a basso reddito, un trattamento pari a quello che l'INPS eroga agli assistiti in regime assicurativo. Si realizzerebbe così un dignitoso intervento che porrebbe fine alle differenze di erogazioni sia per il sussidio post-sanatoriale sia per l'assegno di cura e di sostentamento.

Analogamente a quanto previsto per altre prestazioni previdenziali, quali ad esempio, le pensioni e i trattamenti di disoccupazione, l'articolo 5 sancisce la possibilità per l'INPS di effettuare, per i lavoratori che lo desiderino, le trattenute relative ai contributi associativi per le loro organizzazioni di categoria.

L'articolo 6 del provvedimento, sempre allo scopo di perfezionare ed adeguare le disposizioni in vigore, eleva l'importo dell'assegno natalizio portandolo alla stessa misura del trattamento economico mensile erogato all'avente diritto.

Viene così rivalutato l'assegno natalizio che sarà pari ad una mensilità del trattamento goduto.

L'articolo 7, allo scopo di razionalizzare le modalità di erogazione delle prestazioni antitubercolari, prevede l'estensione delle stesse modalità e procedure di pagamento già in vigore per le indennità di malattia e di maternità.

L'indennità verrà anticipata dal datore di lavoro e recuperata con la detrazione sui versamenti assicurativi all'INPS.

L'articolo 8 concerne la copertura finanziaria degli oneri derivanti dall'applicazione della legge, copertura che è ampiamente assicurata dal rilevante attivo di gestione del-

l'assicurazione obbligatoria gestita dall'INPS.

#### BILANCIO DELLA GESTIONE TBC

	(milioni)
Entrate 1982 . . . L.	2.463.504
Uscite TBC . . . »	379.075
Entrate 1983 . . . »	2.828.713
Uscite TBC . . . »	450.201

Vi è quindi un grande attivo che viene trasferito al Servizio sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 69 della legge n. 833 del 1978.

I contributi TBC sono giuridicamente definiti per assistere gli ammalati di TBC prima di essere utilizzati per altre assistenze sanitarie. Va in particolare rimarcato che l'estensione degli importi figurativi al periodo anteriore al 1952 — prevista dall'articolo 3 — deve andare a carico non indifferenziatamente del bilancio INPS ma specificamente della gestione TBC, la quale presenta un così rilevante attivo.

Onorevoli Senatori, il provvedimento al nostro esame — al quale la Commissione ha apportato una sola modifica sostanziale — è da tempo atteso dalla categoria degli ammalati TBC. Le prime discussioni sono iniziate nella Commissione lavoro nel 1981 mentre il primo disegno di legge era stato presentato nel 1980. Noi non possiamo non rilevare il grande senso di responsabilità di questi ammalati che attendono con pazienza dal 1975 che i legislatori rivedano la loro situazione anche in base alle difficoltà causate dall'inflazione. Per tutti questi motivi chiedo l'approvazione del provvedimento.

BOMBARDIERI, *relatore*

**DISEGNO DI LEGGE**

TESTO DEI PROPONENTI

**Art. 1.**

L'ultimo comma dell'articolo 6 della legge 6 agosto 1975, n. 419, è sostituito dai seguenti:

« L'assegno di cura o di sostentamento decorre dal giorno successivo alla cessazione del trattamento post-sanatoriale, previsto dall'articolo 2 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088, qualora la domanda sia presentata all'Istituto nazionale della previdenza sociale entro novanta giorni dalla data di cessazione del trattamento post-sanatoriale.

Nel caso in cui il richiedente presenti domanda oltre il predetto termine di novanta giorni, l'assegno di cura o di sostentamento decorre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Hanno diritto di presentare domanda e di essere ammessi al beneficio dell'assegno di cura o di sostentamento anche gli *ex* assistiti che, avendone i requisiti ed affetti dalle menomazioni fisiche richieste, hanno fruito dell'indennità post-sanatoriale in epoca anteriore alla data di entrata in vigore della legge 14 dicembre 1970, n. 1088 ».

**Art. 2.**

A decorrere dal 1° gennaio 1983 l'importo di lire 40.000 mensili, di cui al primo comma dell'articolo 6 della legge 6 agosto 1975, n. 419, è aumentato a lire 70.000.

A tale importo si applicano le norme che disciplinano la perequazione del trattamento minimo di pensione a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti.

**Art. 3.**

Nell'articolo 4 della legge 4 aprile 1952, n. 218, come modificato dall'articolo 7 della

**DISEGNO DI LEGGE**

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

**Art. 1.**

Il quinto comma dell'articolo 4 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088, già modificato dal secondo comma dell'articolo 6 della legge 6 agosto 1975, n. 419, è sostituito dai seguenti:

« L'assegno di cura o di sostentamento decorre dal giorno successivo alla cessazione del trattamento post-sanatoriale, previsto dall'articolo 2 della presente legge, qualora la domanda sia presentata all'Istituto nazionale della previdenza sociale entro novanta giorni dalla data di cessazione del trattamento post-sanatoriale.

*Identico.*

Hanno diritto di presentare domanda e di essere ammessi al beneficio dell'assegno di cura o di sostentamento anche gli *ex* assistiti che, avendone i requisiti ed affetti dalle menomazioni fisiche previste, hanno fruito dell'indennità post-sanatoriale in epoca anteriore alla data di entrata in vigore della presente legge ».

**Art. 2.**

A decorrere dal 1° gennaio 1984 l'importo di lire 40.000 mensili, di cui al primo comma dell'articolo 6 della legge 6 agosto 1975, n. 419, è aumentato a lire 70.000.

A tale importo si applicano le norme che disciplinano la perequazione del trattamento minimo di pensione a carico del Fondo pensioni per i lavoratori dipendenti.

**Art. 3.**

*Identico.*

(Segue: *Testo dei proponenti*)

legge 6 agosto 1975, n. 419, il quarto comma è sostituito dal seguente:

« Per i tubercolotici regolarmente assicurati per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti, che possono far valere almeno un anno di contribuzione effettiva, sono considerati come periodi di contribuzione effettiva, ai fini del diritto e della misura della pensione, i periodi di degenza in regime sanatoriale, i periodi di trattamento post-sanatoriale, di cura ambulatoriale e domiciliare e di godimento dell'assegno di cura o di sostentamento, sussidiabili per legge. Il suddetto "accredito figurativo" anzichè avere effetto dall'entrata in vigore della legge 4 aprile 1952, n. 218, decorre dal 26 ottobre 1935, giorno di entrata in vigore del regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, concernente il "Perfezionamento e coordinamento legislativo della previdenza sociale", convertito, con modificazioni, nella legge 6 aprile 1936, n. 1155 ».

Art. 4.

L'articolo 5 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088, è sostituito dal seguente:

« I cittadini colpiti da tubercolosi, non assicurati presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) oppure non assistiti per difetto assicurativo, il cui reddito sia inferiore al minimo imponibile ai fini dell'IRPEF ai sensi di legge, hanno diritto al miglioramento delle indennità economiche in precedenza concesse a carico dello Stato e corrisposte loro tramite i consorzi provinciali antitubercolari.

L'indennità di ricovero o di cura ambulatoriale nonchè quella post-sanatoriale sono equiparate e corrisposte con le stesse modalità, con la stessa durata e con la stessa misura di quelle corrisposte dall'INPS agli assistiti in regime assicurativo e ciò a partire dal 1° gennaio 1983.

Al termine del godimento del sussidio post-sanatoriale spetta agli assistiti e con le stesse modalità dell'INPS, accertate dai

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 4.

*Identico.*

(Segue: *Testo dei proponenti*)

consorzi provinciali antitubercolari, un assegno di cura o di sostentamento. Inoltre ai medesimi cittadini non abbienti di cui al primo comma, che usufruiscono di prestazioni economiche nel corso del mese di dicembre, viene confermato un assegno natalizio di lire 25.000 ».

**Art. 5.**

I lavoratori, nel corso delle prestazioni antitubercolari erogate dall'INPS, hanno diritto di versare i contributi associativi e per libera scelta alle loro organizzazioni di categoria a carattere nazionale.

La trattenuta, autorizzata con delega personale sottoscritta dall'assistito, è pari allo 0,5 per cento delle indennità in corso di erogazione.

Le modalità attraverso cui effettuare la trattenuta saranno stabilite dalle organizzazioni interessate e dall'Istituto nazionale della previdenza sociale mediante accordo diretto che dovrà prevedere il rimborso al predetto Istituto delle spese incontrate per l'espletamento del servizio.

**Art. 6.**

L'assegno natalizio di cui alla legge 14 novembre 1963, n. 1540, e successive modifiche, è corrisposto nel mese di dicembre nella misura pari a trenta giorni del trattamento economico previdenziale erogato all'avente diritto.

**Art. 7.**

L'indennità giornaliera spettante ai lavoratori affetti da malattia di natura tubercolare assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale è corrisposta con le modalità e secondo le procedure previste per le indennità di malattia e di maternità di cui al primo comma dell'articolo 1 del decreto-

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

**Art. 5.**

*Identico.*

**Art. 6.**

*Identico.*

**Art. 7.**

*Identico.*

(Segue: *Testo dei proponenti*)

legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33.

Art. 8.

All'onere derivante dalla applicazione della presente legge, valutato in lire 37 miliardi per il 1983, si fa fronte con l'attivo della gestione dell'assicurazione obbligatoria dell'INPS contro la tubercolosi.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 8.

*Identico.*