

(N. 917)

SENATO DELLA REPUBBLICA

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei Senatori BARBARESCHI, MARIANI, BITOSSÌ, FIORE, ALBERTI,
PETTI e BOCCASSI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 27 GENNAIO 1955

Provvedimenti a favore dei lavoratori assistibili in regime assicurativo per tubercolosi.

ONOREVOLI SENATORI. — La situazione previdenziale in cui vengono a trovarsi i lavoratori italiani e i loro familiari affetti da malattia tubercolare, ci induce a formulare una sostanziale modifica delle disposizioni che oggi regolano l'assicurazione per la tubercolosi con l'intento di consentire ai lavoratori adeguate provvidenze che più corrispondono alle caratteristiche sociali ed umane della malattia.

E d'altra parte non è inutile ricordare l'importanza sociale di ben curare e ben prevenire l'evolversi della t.b.c. per illustrare appunto l'importanza del problema.

Sta di fatto che le provvidenze che devono essere concesse ai lavoratori t.b.c. devono uniformarsi a due principi che esprimono già, del resto, il sistema previdenziale del nostro Paese: l'uno che è quello per il quale nello spirito della mutualità i lavoratori organizzino la difesa della propria salute contro gli eventi dannosi che incombono su di loro come uomini e come cittadini; l'altro, secondo il quale è un dovere sociale preservare l'integrità fisica di tutti i lavoratori perchè sia salvaguardato il potenziale produttivo del nostro Paese, che costituisce una delle maggiori ricchezze della economia nazionale.

L'attuale legislazione, si è detto, non garantisce al lavoratore tubercolotico adeguate provvidenze. Infatti, proprio in questo problema previdenziale più fortemente assumono valore le prestazioni a carattere sanitario tanto che si richiede in modo particolare un efficace intervento della medicina al primo manifestarsi della affezione per ridurre e contenere la portata della malattia, sia ciò visto in funzione dell'interesse particolare del lavoratore, sia ciò visto in funzione dell'interesse di tutta la collettività.

Si pensa quindi che il mantenere in ristretti limiti il campo di applicazione della legge e i requisiti occorrenti per ottenere l'assistenza, costituisca un difetto sostanziale dell'attuale legislazione. Infatti, le leggi in vigore richiedono due requisiti fondamentali per ottenere il diritto alle prestazioni assistenziali; il primo concerne un requisito contributivo eccessivamente gravoso perchè il lavoratore deve vantare almeno un anno di contributi versati o dovuti nei cinque anni che precedono il manifestarsi del male e due anni di anzianità assicurativa; il secondo, riflette il requisito clinico, per il quale occorre che il lavoratore sia affetto da una malattia tubercolare in fase

attiva. Mentre il primo requisito necessariamente limita il campo di applicazione della legge, poichè numerosi sono i lavoratori del nostro Paese che per particolari contingenze economiche sono esiliati dal mondo del lavoro nella disoccupazione forzata, il secondo requisito impone l'assistenza soltanto nel caso che la forma morbosa di cui soffre il lavoratore sia nella fase di notevole sviluppo, escludendo quindi molti lavoratori che sono affetti dal male anche se in forma incipiente o latente.

Parimenti, il problema dell'assistenza contro la tubercolosi deve rispondere ad una più adeguata misura delle provvidenze economiche. Vorremmo dire che nell'ambito dell'assistenza antitubercolare le prestazioni economiche, più che in ogni altro caso nel campo delle previdenze, si collegano strettamente alle prestazioni sanitarie. E potremmo dire addirittura che la prestazione economica che deve avere più una funzione alimentare che non una semplice sostituzione del salario perduto in virtù della malattia, ha proprio nella tubercolosi una funzione terapeutica. Non è quindi sufficiente stabilire delle indennità fisse che poi in sostanza si dimostrano molto insufficienti rispetto alle reali ed accresciute esigenze del malato; sia questa considerazione rapportata alla misura della indennità, ovvero che si consideri l'incapacità dell'indennità medesima ad adeguarsi al movimento dell'economia del tempo ed a seguire, quindi, il variare del costo della vita.

In sostanza i criteri che si vogliono inserire nella legislazione vigente consistono nello estendere a tutti i lavoratori, qualunque siano le condizioni speciali in cui si trovano, i benefici dell'assistenza antitubercolare, allargando il diritto all'assistenza per tutte le forme tubercolari per periodi di tempo sufficientemente comprensivi del lungo decorso del male; adeguando le indennità economiche per i lavoratori in base ad una percentuale riferita al salario-stipendio goduto nell'ultimo periodo di paga e garantendo tuttavia un minimo da erogarsi in ogni caso; concedendo ai familiari assistiti una indennità per il periodo che segue la cura.

Alla prima esigenza si provvede con l'articolo 1 del seguente disegno di legge (che modifica l'articolo 17 del regio decreto-legge

14 aprile 1939, n. 636) con il quale si estende il diritto alle prestazioni ai lavoratori disoccupati e pensionati, rendendo automatica l'assistenza con l'inizio del rapporto del lavoro, con l'iscrizione nella prima classe nelle liste dei disoccupati, con godimento di una pensione per invalidità, vecchiaia e superstiti concesse dall'I.N.P.S. e di una rendita a carico dell'I.N.A.I.L. Egualmente con l'articolo 2 si è voluto determinare la figura del familiare a carico dell'assicurato che ha diritto alle prestazioni antitubercolari.

Con l'articolo 3, che sostituisce l'articolo 15 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, convertito in legge, con modificazioni, con la legge del 6 luglio 1939, n. 1972, si definiscono i requisiti clinici occorrenti per ottenere il beneficio dell'assistenza e si garantisce ad ogni avente diritto, ricoverato in apposito luogo di cura, il diritto al corredo personale compresa la biancheria. Questo diritto si è voluto sancire per due pratiche considerazioni; l'una che riflette il logorio particolare cui è soggetta la biancheria del ricoverato in sanatorio per il trattamento che viene applicato nelle lavanderie usando detersivi e disinfettanti a scopo igienico; l'altra per una considerazione più umana tendente a salvare la dignità del ricoverato le cui misere condizioni spesso gli impediscono di disporre di un corredo personale adeguato al bisogno.

Si è ritenuto necessario, anche, prevedere il caso, del resto frequente, del ricovero di urgenza e disciplinarlo in tal maniera da impedire che ricadano sui lavoratori gli effetti dannosi di eventuali inadempienze amministrative da parte degli Enti interessati. Così l'articolo 7 che modifica il penultimo comma dell'articolo 71 del regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, stabilisce che l'Amministrazione dell'ospedale o del sanatorio o della casa di cura, ove è stato urgentemente ricoverato l'assistito, deve informare del provvedimento l'istituto entro sei giorni dal ricovero.

L'articolo 4, invece, affronta il problema dell'indennità economiche modificando gli articoli 1, 4 (primo e secondo e terzo comma) e 5 (primo e secondo comma) della legge 28 febbraio 1953, n. 86. Il criterio che in questo articolo è convalidato, è stato da noi già illustrato in precedenza. In sostanza, si vuol garantire

al lavoratore tubercolotico, quando sia incapace al lavoro, una indennità giornaliera personale pari all'80 per cento del salario per tutta la durata dell'assenza dal lavoro e fino ad un massimo di 18 mesi dopo le dimissioni dal sanatorio o dalla casa di cura ambulatoriale, prevedendo però una riduzione del 60 per cento della predetta indennità durante il ricovero in casa di cura. A questo proposito si è ritenuto opportuno, per ovvie considerazioni, stabilire comunque un minimo della indennità giornaliera nel caso che i salari corrisposti ai lavoratori fossero talmente bassi da non poter consentire una efficace assistenza economica in loro favore.

Per quanto riflette i familiari, con lo stesso articolo si è voluto prevedere in loro favore la erogazione di una indennità fissa pari a 200 lire giornaliere, elevate a lire 350 quando in favore di essi non siano erogati gli assegni familiari. Questa indennità viene corrisposta per un periodo massimo di un anno dal giorno delle dimissioni dal sanatorio o dalla fine della cura ambulatoriale. Il problema dell'assistenza economica non poteva disconoscere il peso del carico familiare e la necessità di operare anche in questo senso con l'intento di garantire, se pur minimamente, la « vita alimentare » della famiglia del lavoratore tubercolotico. Così con l'articolo 5 che sostituisce l'articolo 2 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, si concedono gli assegni familiari ai lavoratori incapaci al lavoro per tutta la durata del godimento delle prestazioni sanitarie ed economiche.

Si è inteso prevedere anche il diritto al beneficio di una indennità pari a 500 lire al giorno in favore dei coloni e mezzadri, per la durata massima di 18 mesi dal termine della cura ambulatoriale e dalle dimissioni dal luogo di cura, estendendo queste prestazioni ai familiari del nucleo mezzadrile per la durata mas-

sima di un anno. A questo proposito si provvede con l'articolo 6 che sostituisce il secondo comma dell'articolo 7 della legge 28 febbraio 1953, n. 86.

Con l'articolo 8 si prevede la erogazione in favore degli assicurati di una indennità personale in occasione delle feste natalizie e di fine di anno.

Con l'articolo 9 si modifica l'articolo 6 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, determinando il principio secondo il quale non sono ammesse le dimissioni dal luogo di cura per motivi disciplinari. A questo proposito, si prevede anche che la disciplina in luoghi di cura venga demandata in apposito regolamento che dovrà emanarsi per iniziativa dell'I.N.P.S. di concerto con le Commissioni dei degenti.

Con l'articolo 10, sostitutivo dell'articolo 3 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, si disciplina il diritto dei figli e delle persone equiparate dell'assistito all'ammissione gratuita a carico dell'I.N.P.S. in colonie marine e montane.

Gli articoli 11 e 12 prevedono e disciplinano la conservazione del posto in favore del lavoratore ammalato per tutta la durata del godimento dell'assistenza ed elevano al 20 per cento l'imponibile dei lavoratori ex tubercolotici che devono essere assunti dalle Amministrazioni delle case di cura.

Con l'articolo 13 infine si affronta il problema della rieducazione professionale e del riadattamento al lavoro degli ex tubercolotici, che deve essere risolto attraverso un piano organico e tramite istituti specializzati diretti dall'I.N.P.S. da costituirsi almeno in ogni regione.

Gli articoli 14, 15, 16, 17, 18 e 19 relativi all'applicazione del presente disegno di legge, sono di per se stessi abbastanza evidenti e per ciò non richiedono una particolare illustrazione della legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

L'articolo 17 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636 è abrogato.

Il diritto alle prestazioni sanitarie ed economiche dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi si costituisce:

con l'inizio di un rapporto di lavoro soggetto all'obbligo assicurativo;

oppure, per i lavoratori agricoli, i coloni e i mezzadri e i componenti del nucleo mezzadrile-colonico, con la iscrizione negli elenchi nominativi di cui al regio decreto 14 settembre 1940, n. 1949 e decorre dalla data di validità degli elenchi medesimi;

oppure con l'iscrizione nella prima classe nelle liste di collocamento presso gli uffici di cui alla legge 29 aprile 1949, n. 264;

oppure con il godimento di una pensione a carico di assicurazione obbligatoria, invalidità, vecchiaia e superstiti, e dei fondi speciali ad essa sostitutivi o di una rendita a carico dell'I.N.A.I.L.

Il diritto alle prestazioni cessa:

un anno dopo la risoluzione del rapporto di lavoro;

oppure, per i lavoratori agricoli, i coloni e mezzadri e i componenti del nucleo mezzadrile-colonico, un anno dopo la cancellazione dagli elenchi nominativi, ovvero un anno dopo lo scadere del periodo di validità degli elenchi in cui il lavoratore trovasi iscritto;

oppure un anno dopo la cancellazione del disoccupato dalla prima classe delle liste di collocamento;

oppure un anno dopo la cessazione dal godimento di una pensione a carico dell'assicurazione obbligatoria invalidità, vecchiaia e superstiti, e dei fondi speciali ad essa sostitutivi, o di una rendita a carico dell'I.N.A.I.L.

Per i lavoratori agricoli, i coloni e mezzadri e i componenti del nucleo mezzadrile-colonico è tuttavia consentita l'ammissione alle prestazioni dell'assicurazione mediante certificato del

servizio per gli elenchi nominativi e per i contributi unificati in agricoltura che attestati la qualifica risultante dagli atti, in base alla quale il lavoratore ha diritto all'iscrizione negli elenchi nominativi. L'ammissione alle prestazioni decorre dalla data del rilascio del certificato.

Art. 2.

Le prestazioni sanitarie ed economiche dell'assicurazione per la tubercolosi si estendono a favore delle persone di famiglia dell'assicurato.

Quali componenti la famiglia si intendono:

- a) la moglie dell'assicurato;
- b) il marito invalido di donna assicurata;
- c) i figli legittimi o naturali, i figli adottivi e gli affiliati; i figli nati da precedente matrimonio del coniuge dell'assicurato; i figli naturali del coniuge, i nipoti, i fratelli, e le sorelle viventi a carico, di età inferiore ad anni venti, o di età superiore se invalidi al lavoro.

Per coloro che siano regolarmente iscritti ad Università o Istituti universitari, conservatori di musica ed accademie di belle arti, atenei ecclesiastici per studi superiori e non abbiano conseguito una laurea o diploma equivalente, il limite di età di anni venti è ulteriormente elevato fino al compimento degli studi superiori o universitari e comunque non oltre il 26° anno di età, sempre che essi risultino a carico del lavoratore assicurato secondo le norme per la corresponsione degli assegni familiari;

d) i genitori legittimi, gli ascendenti in linea diretta e le persone equiparate che si trovino nelle condizioni previste dalle norme che regolano la corresponsione degli assegni familiari.

Art. 3.

L'articolo 15 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636 — convertito in legge con modificazioni con la legge 6 luglio 1939, n. 1272 — è sostituito dal seguente:

« Gli assicurati riconosciuti affetti da forma tubercolare hanno diritto al ricovero in luogo

LEGISLATURA II - 1953-55 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

di cura, ovvero in istituti a tipo post-sanatoriale, alla cura ambulatoria o alla cura domiciliare.

Gli assicurati hanno diritto al ricovero e alle cure sopra indicate anche per le persone di famiglia quando per esse siano accertate le condizioni cliniche di cui al comma precedente.

Per il periodo di permanenza nel luogo di cura ovvero in istituti a tipo post-sanatoriale, gli assicurati e i familiari assistiti a carico dell'I.N.P.S. hanno diritto al corredo personale, compresa la biancheria ».

Art. 4.

L'articolo 1, l'articolo 4 (primo, secondo e terzo comma) e l'articolo 5 (primo e secondo comma) della legge 28 febbraio 1953, n. 86 sono modificati come segue:

« gli assicurati riconosciuti affetti da forma tubercolare hanno diritto ad una indennità giornaliera personale pari:

al 60 per cento della retribuzione durante il periodo del ricovero in luogo di cura ovvero del ricovero in istituti a tipo post-sanatoriale;

all'80 per cento della retribuzione in tutti gli altri casi.

Agli effetti della determinazione della misura dell'indennità giornaliera si intende per retribuzione:

a) per gli operai e i lavoratori agricoli la retribuzione media globale giornaliera per 8 ore ottenuta dividendo l'ammontare complessivo della retribuzione percepita dal lavoratore nei due ultimi periodi di paga per il numero delle ore di lavoro effettuate e moltiplicando il quoziente ottenuto per 8.

Per i lavoratori agricoli la retribuzione media globale giornaliera per 8 ore non potrà in ogni caso essere inferiore all'ammontare complessivo dei salari provinciali presi a base per il calcolo della scala mobile;

b) per gli impiegati, l'importo della retribuzione giornaliera ottenuto dividendo per 30 l'ammontare complessivo della retribuzione dell'ultimo mese precedente a quello nel corso del quale ha avuto inizio il ricovero o la cura antitubercolare.

L'indennità giornaliera personale calcolata nel modo predetto non può essere in ogni caso inferiore:

a lire 375 giornaliera durante il periodo del ricovero in luogo di cura o in Istituti post-sanatoriali;

a lire 500 giornaliera negli altri casi;

L'indennità giornaliera personale decorre dal primo giorno della cura domiciliare o ambulatoria; ovvero dal primo giorno del ricovero assunto a carico dell'I.N.P.S. e cessa 18 mesi dopo il termine della cura quando questa abbia avuto carattere sostitutivo del ricovero, ovvero 18 mesi dopo le disposizioni dal ricovero.

La corresponsione dell'indennità personale è sospesa per i periodi durante i quali l'assicurato fruisca di una retribuzione comunque superiore all'indennità. Nel caso di retribuzione inferiore all'indennità personale la misura di questa è diminuita di un importo pari alla retribuzione percepita dal lavoratore.

I familiari riconosciuti affetti da forma tubercolare e aventi diritto alle prestazioni sanitarie hanno diritto:

per la durata di un anno dal termine della cura quando questa abbia avuto carattere sostitutivo del ricovero, ovvero per la durata di un anno dalle dimissioni dal luogo di cura, a una indennità giornaliera di lire 250, che viene levata a lire 400 qualora per essi non sussista il diritto alla corresponsione degli assegni familiari;

in tutti gli altri casi ad una indennità giornaliera di lire 150 che verrà corrisposta solo a coloro che non si trovino nelle condizioni per poter godere degli assegni familiari.

Art. 5.

L'articolo 2 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è sostituito dal seguente:

« Gli assicurati e i loro familiari riconosciuti affetti da forma tubercolare e assistiti a carico dell'I.N.P.S. hanno diritto — per tutto il periodo della cura domiciliare, della cura ambulatoria — sia essa sostitutiva o successiva al ricovero, ovvero per tutto il periodo del ricovero in luogo di cura o in istituti a tipo post-sanatoriale, nonchè per il periodo di godimento dell'indennità personale — agli assegni familiari, alle condizioni nella misura e per le persone previste dalle vigenti norme in materia ».

Art. 6.

Il secondo comma dell'articolo 7 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, e le successive modificazioni sono abrogati.

I mezzadri-coloni e i componenti del nucleo mezzadrile-colonico hanno diritto ad una indennità giornaliera personale di lire 500 per la durata di 18 mesi dal termine della cura sostitutiva del ricovero, ovvero dalle dimissioni dal luogo di cura.

Ai familiari dei coloni-mezzadri e dei componenti il nucleo mezzadrile-colonico riconosciuti affetti da una forma tubercolare e assistiti a carico dell'I.N.P.S. spetta una indennità di lire 250 giornaliera per la durata di un anno dal termine della cura quando questa abbia avuto carattere sostitutivo del ricovero, ovvero per la durata di un anno dalle dimissioni dal luogo di cura.

Per i familiari si intendono quelli stessi di cui all'articolo 2 della presente legge.

Art. 7.

L'articolo 71 (penultimo comma) del regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, è modificato come segue:

« in caso di ricovero disposto in via di urgenza di persona assicurata per la tubercolosi o avente diritto alle prestazioni antitubercolari, la notizia del provvedimento deve essere data alla sede competente dell'Istituto entro sei giorni, dal luogo di cura che riceve l'infermo, trasmettendo copia dell'ordinanza che ha dato luogo al ricovero ».

Art. 8.

In occasione delle festività natalizie a favore dell'assicurato che sia in godimento dell'indennità personale spetta un assegno pari a tanti dodicesimi, quanti sono i mesi o le frazioni di mesi per i quali gli è stata corrisposta l'indennità.

Tale assegno viene erogato anche a coloro per i quali il godimento dell'indennità sia ces-

sato prima delle festività natalizie. Sono esclusi da tale beneficio coloro che usufruiscono dell'intera tredicesima mensilità.

Art. 9.

L'articolo 6 (primo comma) della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è abrogato.

Non sono ammesse le dimissioni dal luogo di cura o da Istituti a tipo post-sanatoriale per motivi disciplinari.

La disciplina nei luoghi di cura è determinata da un apposito regolamento che deve essere formulato dall'I.N.P.S. di concerto con le Commissioni degenti entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

Tale regolamento disciplinerà inoltre le dimissioni volontarie dal luogo di cura.

Art. 10.

L'articolo 3 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è sostituito dal seguente:

« I figli e le persone equiparate dagli assistiti per la tubercolosi hanno diritto all'ammissione gratuita a carico dell'I.N.P.S. in colonie marine e montane.

Il soggiorno in colonia, che non è subordinato a nessuna condizione di carico e di convivenza, ma al solo possesso dei requisiti stabiliti dalle norme vigenti in materia, spetta per ciascun anno in cui l'assistito per la tubercolosi ha usufruito di prestazioni antitubercolari e per l'anno successivo a quello in cui tali prestazioni hanno avuto termine.

La durata del soggiorno in colonia non può essere inferiore ad un mese per ciascun anno di ammissione.

Il diritto di cui al primo comma del presente articolo spetta anche ai fratelli, sorelle, e nipoti dell'assistito per la tubercolosi, a condizione che risultino con esso conviventi al momento in cui hanno avuto inizio le prestazioni antitubercolari.

Ai fini del presente articolo per prestazioni antitubercolari si intendono i periodi della cura domiciliare e della cura ambulatoriale sostitutivi del ricovero, ovvero in periodi di ricovero in luogo di cura o in istituti a tipo post-

LEGISLATURA II - 1953-55 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

sanatoriale nonchè i periodi di godimento dell'indennità personale.

Le colonie marine o montane di cui al primo comma del presente articolo dovranno essere promosse e gestite direttamente dall'I.N.P.S. Tuttavia, durante i primi cinque anni di applicazione della presente legge i bambini aventi diritto potranno essere inviati anche in colonie promosse o comunque sovvenzionate da pubbliche Amministrazioni a condizioni che siano gestite direttamente dallo Stato, Provincie, Comuni o Enti pubblici ».

Art. 11.

L'articolo 10 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è sostituito dal seguente:

« Le Amministrazioni statali anche ad ordinamento autonomo, gli enti pubblici e tutti i privati datori di lavoro hanno l'obbligo di conservare il posto ai dipendenti affetti da tubercolosi. La conservazione del posto — salvo che disposizioni più favorevoli regolino il rapporto di lavoro — non comporta riconoscimento di anzianità ed ha effetto dall'inizio della cura o del ricovero fino a quattro mesi dopo le dimissioni dal luogo di cura o la cessazione della cura ambulatoria, qualora questa abbia avuto carattere sostitutivo del ricovero.

L'obbligo di cui al presente articolo cessa qualora il lavoratore che riprenda la sua attività lavorativa risulti inidoneo fisicamente e in modo permanente al posto occupato prima della malattia e le esigenze del luogo di lavoro non consentano una sua diversa utilizzazione. In caso di contestazione decide in via definitiva il direttore del Consorzio provinciale antitubercolare, assistito dai sanitari indicati dalle parti interessate.

L'obbligo di cui il primo comma del presente articolo sussiste anche per il periodo del ricovero e fino a quattro mesi dalle dimissioni nei confronti dei dipendenti affetti da tubercolosi che siano stati ricoverati in istituti sanitari o case di cura a carico dello Stato, delle Provincie o dei Comuni, ovvero a proprie spese ».

Art. 12.

È elevata al 20 per cento la aliquota dei dimessi da luoghi di cura per guarigione cli-

nica di affezioni tubercolari che le Amministrazioni indicate nell'articolo 3, comma primo, del decreto legislativo 15 aprile 1948, n. 538, sono tenute ad assumere a norma del citato comma dell'articolo stesso.

Le case di cura inadempienti sono soggette ad una ammenda di lire 2.000 giornaliera per ogni lavoratore e per ogni giornata cui si riferisce la contravvenzione, ammenda che sarà devoluta a favore dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi.

Art. 13.

In ogni Regione è istituito un centro per la rieducazione professionale e il riadattamento al lavoro dei tubercolotici assistiti dall'I.N.P.S.

Entro i primi sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, il Consiglio di amministrazione dell'I.N.P.S. provvederà allo stanziamento dei fondi all'uopo necessari.

Art. 14.

Le disposizioni previste dalla presente legge si applicano anche ai maestri elementari e ai direttori didattici.

Art. 15.

Gli assegni familiari di cui all'articolo 5 della presente legge sono a carico della cassa unica per gli assegni familiari. Il Consiglio di amministrazione dell'I.N.P.S. provvederà a determinare la quota del contributo che la gestione tubercolosi dovrà a tal fine devolvere alla Cassa unica per gli assegni familiari.

Art. 16.

A partire dal primo periodo di paga successivo all'entrata in vigore della presente legge, i contributi base dell'assicurazione per la tubercolosi di cui all'articolo 6 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, sono soppressi.

Art. 17.

Al maggiore onere derivante dall'applicazione dei precedenti articoli si farà fronte mediante adeguamento della aliquota del contributo dell'assicurazione per la tubercolosi previste dall'articolo 21 della legge 4 aprile 1952, n. 218, da stabilirsi ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Art. 18.

È abrogata ogni disposizione contraria e incompatibile con la presente legge.

Art. 19.

Per gli assicurati che da almeno sei mesi prima dell'entrata in vigore della presente legge godono di prestazioni economiche a carico dell'assicurazione per la tubercolosi, la retribuzione media globale giornaliera di cui all'articolo 4 della presente legge — è quella, per lo stesso settore, categoria e qualifica a cui apparteneva l'assicurato, attualmente prevista dai contratti collettivi liberamente stipulati dalle organizzazioni sindacali più rappresentative.