

**CAMERA DEI DEPUTATI** N. 525**PROPOSTA DI LEGGE****d'iniziativa dei Deputati BERLINGUER, L'ELTORE, VENEGONI,  
VIGORELLI, SANTI, CAVALLOTTI, LIZZADRI, CREMASCHI***Annunziata il 18 dicembre 1953***Disciplina della indennità post-sanatoriale a favore dei coloni e mezzadri**

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il 18 luglio 1952 furono presentate al Senato due proposte di legge dei senatori Berlinguer, Bocassi, Alberti Giuseppe, Pieraccini, Mastino, Venditti ed altri, appartenenti a vari gruppi parlamentari: la prima relativa al « Miglioramento del trattamento economico dei lavoratori tubercolotici assistiti dall'I. N. P. S. », (diventata poi legge 28 febbraio 1953, n. 86), la seconda al « Miglioramento del sussidio post-sanatoriale a favore dei tubercolotici assistiti dai Consorzi antitubercolari ».

Entrambe vennero rielaborate in sede della Commissione del lavoro di quel ramo del Parlamento, sotto la presidenza del senatore Macrelli e su relazione del senatore Monaldi ed approvate, nel nuovo testo, dal Senato e dalla Camera dei deputati; le rispettive leggi sono da tempo entrate in vigore.

Si era allo scorcio della passata legislatura e l'urgenza di deliberare su quelle proposte non ne rendeva possibile un esame particolarmente accurato, tanto che i due rami del Parlamento approvarono degli ordini del giorno facendo voti per ulteriori sviluppi dei provvedimenti (ordine del giorno dell'insigne senatore Giovanni Pieraccini, approvato al Senato nella seduta del 22 marzo 1952 e due ordini del giorno, il primo dell'onorevole Venegoni, il secondo degli onorevoli Repossi, Storchi, Zaccagnini, Fassina, approvati dalla XI Commissione della Camera) (vedasi Atti della Camera relativi alla proposta di legge n. 3015 dell'anno 1953).

La presente proposta di legge si riferisce precisamente alla citata legge n. 86, è di proporzioni assai modeste e non adempie ai voti allora espressi che per un limitatissimo settore, quello relativo al sussidio post-sanatoriale in favore della sola categoria dei coloni, mezzadri e dei loro familiari che sin dal 1947 (decreto legislativo 30 gennaio 1947, n. 167) godevano di tale sussidio.

La norma contenuta nel secondo comma della legge 28 febbraio 1953, n. 86, diede origine a critiche e discussioni nella Commissione del Senato che, tuttavia e soltanto a causa dell'urgenza, decise di approvare tale norma innovatrice in senso restrittivo introdotta nella rapida rielaborazione come, del resto, ogni altra contenuta nel nuovo testo, per evitare che il ritardo compromettesse l'entrata in vigore della legge stessa durante il corso della legislatura avviata ormai al suo scioglimento. E più imperiosa questa esigenza si rivelò dinanzi alla Commissione della Camera che deliberò in sede legislativa.

Ma l'esperienza dell'applicazione di tale secondo comma dell'articolo 7 ne confermò i previsti inconvenienti che praticamente si concretarono in una esclusione quasi totale dei coloni, mezzadri e loro famiglie da ogni beneficio proprio per la formulazione della norma che, in sostanza, non rispecchiava esattamente la finalità del legislatore e che, comunque, si traduce in una palese ingiustizia per cui sorsero recriminazioni, proteste e agitazioni.

La finalità dell'indennità post-sanatoriale è quella di integrare le possibilità economiche del malato dimesso dai sanatori per guarigione clinica al fine di non costringerlo a lavori superiori alle residue capacità organiche e di conferirgli un ritorno graduale nel ciclo produttivo del paese. Si eviterebbero così le facili ricadute, assai spesso fatali, e la ricomparsa di focolai di contagio.

La condizione dei coloni, dei mezzadri e degli appartenenti al complesso delle loro famiglie non si diversifica da quello degli altri malati in fase di convalescenza come sin dal 1947 era stato riconosciuto. E tuttavia il secondo comma del citato articolo 7 ha disposto: « I mezzadri-coloni e i familiari del gruppo mezzadrile-colonico hanno titolo all'indennità post-sanatoriale soltanto qualora all'atto della dimissione non risulti più in essere rapporto di mezzadria e colonia ».

Su questa formulazione, così singolare sotto l'aspetto stilistico, della tecnica legislativa, della chiarezza e della sostanza, numerose critiche erano state mosse tanto al Senato quanto alla Camera; ma, come si è detto, prevalse negli onorevoli senatori e soprattutto negli onorevoli deputati il proposito di non emendarla poiché qualsiasi modificazione, data l'estrema urgenza, avrebbe posto nel nulla tutto il complesso delle giuste provvidenze.

Gli onorevoli deputati componenti la XI Commissione decisero perciò, all'unanimità, di approvare i due ordini del giorno che riportiamo:

1°) Ordine del giorno dell'onorevole Venegoni:

« La XI Commissione, approvando la proposta di legge n. 3015 contenente provvidenze a favore dei tubercolotici assistiti in regime assicurativo, invita il Governo a presentare al Parlamento un disegno di legge che migliori le provvidenze a favore dei lavoratori tubercolotici e le estenda ai coloni e mezzadri assicurati contro la tubercolosi ».

2°) Ordine del giorno degli onorevoli Repossi, Storchi, Zaccagnini, Fassina:

« La XI Commissione del lavoro e della previdenza sociale, approvando la proposta di legge n. 3015 contenente provvidenze a favore dei tubercolotici assistiti in regime assicurativo, invita il Governo a provvedere a mezzo di appositi provvedimenti di legge:

1°) a conservare ai mezzadri, coloni ed ai familiari del nucleo mezzadrile-colonico il diritto alla indennità post-sanatoriale;

2°) a far propri i provvedimenti di cui alla proposta di legge Repossi, Storchi, Saba-

tini, Fassina, in quanto non assorbiti dalla proposta 3015 ».

L'alto significato di quegli ordini del giorno e della presente proposta di legge che ad essi chiaramente si ricollega, appare alla luce delle origini e delle funzioni del sussidio post-sanatoriale a favore di tutti i tubercolotici dimessi dalle case di cura per guarigione o stabilizzazione clinica o per prosecuzione della cura ambulatoriale. Il sussidio infatti:

1°) assicura al malato dimesso, mezzi, sia pure non ancora adeguati, per un suo particolare regime in un certo periodo come condizione prima per il consolidamento dei risultati raggiunti e per arginare o almeno ridurre l'altissima percentuale di ricadute dovute essenzialmente a situazioni di disagio, di miseria e di demoralizzazione.

2°) consente la possibilità al dimesso di reinserirsi gradualmente nella vita, di indirizzarsi alla attività lavorativa compatibile con il suo stato di salute e di rieducarsi e riallenerarsi gradualmente al lavoro.

Ma non soltanto a ciò è ispirata l'istituzione dell'indennità; evidentemente essa tende a predisporre idonei strumenti contro la minaccia del dilatarsi in Italia della più vasta e tremenda malattia sociale, ed è pure dettata da una vigile preoccupazione dei generali interessi della produzione nazionale.

È perciò da ritenere che la citata disposizione dell'articolo 7, secondo comma, mirasse ad escludere dalla indennità soltanto quei casi in cui il ritorno nel fondo o nel podere avesse comportato la ripresa della piena attività lavorativa del clinicamente guarito; l'accoglimento della presente proposta suonerà dunque conferma della continuità di pensiero del legislatore in questa così delicata materia.

Le minorazioni derivate dalla malattia possono variare da soggetto a soggetto; talune di esse escludono anzi ogni ripresa lavorativa; ma non perciò deve essere inibito al dimesso di tornare a convivere coi propri familiari, pena la perdita del beneficio dell'indennità post-sanatoriale.

Il colono e il mezzadro, come ogni altro lavoratore colpito dalla tubercolosi e clinicamente guarito, non può che essere avviato gradatamente al lavoro in quel ragionevole lasso di tempo che la legge stabilisce, per cui la relativa attività che svolge per tale periodo deve essere considerata come puro e semplice riallenamento al lavoro, così come è per altre categorie per cui l'esercizio di una attività lavorativa marginale senza che venga co-

munque ripreso regolarmente lavoro retribuito alle dipendenze di terzi, non implica la perdita dell'indennità.

È da considerare infine che le ricadute comportano sempre un indebolimento del fronte antitubercolare e un maggior onere per la Previdenza sociale, che, dopo aver curato il malato, dovrà ricoverarlo nuovamente sopportando una retta di degenza enormemente superiore alla quota dell'indennità post-sanatoriale.

La percentuale di coloni e mezzadri assistiti dall'I. N. P. S. non è notevole e la loro assistenza post-sanatoriale non richiederà un dispendio rilevante a carico dell'Istituto. E l'assistenza anche di questa categoria di lavoratori corrisponde ad un loro evidente diritto e si inquadra in presupposti riconosciuti validi da studiosi, da sindacalisti e dal Parlamento.

Si ha perciò fiducia che la proposta di legge verrà accolta.

## PROPOSTA DI LEGGE

### ARTICOLO UNICO.

Il diritto all'indennità post-sanatoriale, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 30 gennaio 1947, n. 167, e successivi provvedimenti di modifica e di attuazione, è riconosciuto ai coloni, mezzadri e loro familiari anche nel caso che essi rientrino nel fondo o nel podere, purché non riprendano la piena e continuativa attività di lavoro;

È abrogato il 2° comma dell'articolo 7 della legge 28 febbraio 1953, n. 86.