

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 2441}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SISTO, MARCHETTI, VILLA, RAMPA, BUZZI, BOVA, BELCI, MARZOTTO CAOTORTA, COSTAMAGNA, GIORDANO, BOFFARDI INES, ANSELMI TINA, MARTINI MARIA ELETTA, MIOTTI CARLI AMALIA, BORRA, ALLOCCA, SOBRERO, TRAVERSA, MAZZOLA, MIROGLIO, BOTTA, CATTANEO PETRINI GIANNINA, GASCO, BALDI, ISGRO', MAGGIONI, STELLA, URSO GIACINTO, CATTANELI, MANCINI VINCENZO, SALVI, CALVETTI, FUSARO

Presentata il 26 ottobre 1973

Modifiche ed integrazioni alla legge 3 aprile 1958, n. 469.
Trattamenti pensionistici di guerra

ONOREVOLI COLLEGHI! — Dopo continue sollecitazioni degli interessati e dell'associazione che li raggruppa e tutela, il Parlamento, sensibile alle ragioni altamente umane e sociali che erano alla base delle richieste, assicuro, con l'approvazione della legge 3 aprile 1958, n. 469, l'assistenza sanitaria, per qualsiasi infermità diversa da quella di guerra, in favore dei titolari di pensione di guerra ascritta alla prima categoria, degli invalidi dichiarati incollocabili a norma di legge nonché dei loro familiari a carico.

L'assistenza sanitaria di cui alla citata legge prevede:

- a) le cure medico-chirurgiche;
- b) gli accertamenti diagnostici, i farmaci e tutti gli altri mezzi terapeutici;
- c) i ricoveri in istituti di cura, pubblici o privati, anche in caso di parto dell'invalida o della moglie dell'invalido.

L'assistenza stessa viene concessa per 180 giorni consecutivi o complessivi nell'anno solare.

Le limitazioni, nel tempo e nei contenuti, delle prestazioni dalla precitata legge previste,

anche se potevano giustificarsi all'epoca dell'approvazione del provvedimento in quanto rispondenti a quelle concesse da altri enti mutualistici, non possono più legittimarsi ad oltre 15 anni di distanza, ove si tengano presenti i notevoli progressi nel frattempo intervenuti nel campo dell'assistenza sanitaria, terapeutica e preventiva, ai quali pure si sono adeguati tutti gli istituti previdenziali che hanno, nel tempo, notevolmente potenziato quantitativamente e qualitativamente i propri interventi.

Ciò, purtroppo, non è accaduto per i grandi invalidi di guerra, nei confronti dei quali l'assistenza sanitaria resta tuttora ancorata alle norme previste dalla sua legge istitutiva, con notevole pregiudizio per la salute di questi valorosi cittadini i quali, essendo affetti da minorazioni contratte in guerra di tale gravità da renderli completamente inabili a qualsiasi lavoro, sono maggiormente esposti ad ogni tipo di infezione che, nei loro confronti, proprio per le ricordate minorazioni, assume aspetti critici sia per la virulenza, sia per il decorso dell'evento morboso.

Eppure, onorevoli colleghi, a questi nostri fratelli così duramente colpiti, l'assistenza sa-

nitaria per le infermità diverse da quella di guerra, è concessa per soli 180 giorni all'anno; per essi non è prevista né l'assistenza domiciliare dello specialista né l'assistenza protesica. A ciò aggiungasi che la genericità con cui sono state definite dalla più volte citata legge n. 469 le prestazioni da concedere, pone l'Opera nazionale invalidi di guerra, cui è demandata l'assistenza di cui trattasi, nelle condizioni di ridurre o sopprimere, di volta in volta, a seconda delle proprie disponibilità di bilancio, alcune importanti forme di assistenza, come quella ortopedica e protetica. Talché, allo stato attuale, alcune prestazioni, anziché costituire « un diritto » che l'invalido può pretendere sulla base dell'accertata indicazione clinica, rappresentano un « beneficio » che l'istituto può concedere con poteri di discrezionalità.

Queste considerazioni avevano indotto alcuni colleghi a presentare, nella passata legislatura, apposite proposte di legge (atti numeri 1279, 1435, 1447, 1490, 1575), l'approvazione delle quali avrebbe consentito ai grandi invalidi di guerra di fruire di un'assistenza più consona ai moderni principi sanitari e più rispondente alle loro riconosciute esigenze.

Decadute le proposte stesse a causa dello anticipato scioglimento delle Camere, è rimasto in piedi il problema che noi auspichiamo possa essere affrontato e risolto dal Parlamento con la necessaria sollecitudine.

Non v'è dubbio che con la riforma sanitaria, e soprattutto con la definizione dei compiti da demandare alle regioni in materia di assistenza sanitaria, le carenze che caratterizzano la vigente legislazione concernente l'assistenza sanitaria in favore dei grandi invalidi di guerra per le infermità non pensionate, potranno essere eliminate. Non può, tuttavia, ignorarsi che la prevista trasformazione dell'ordinamento sanitario nel nostro paese, tenuto conto dei provvedimenti legislativi da emanare, degli strumenti tecnico-organizzativi da istituire, potrà concretizzarsi solo entro un certo lasso di tempo.

Questa consapevolezza ha indotto l'Associazione nazionale mutilati ed invalidi di guerra a rinnovare vive sollecitazioni per il necessario completamento quali-quantitativo della assistenza sanitaria di cui oggi fruiscono gli invalidi divenuti incollocabili per ferite o infermità contratte in guerra.

A tale scopo tende la presente proposta che giustamente si preoccupa di:

eliminare ogni limitazione dei tempi dell'assistenza;

assicurare una completa assistenza specialistica ambulatoriale e domiciliare;

estendere l'assistenza prevista per gli invalidi di prima categoria, agli invalidi delle altre categorie, dalla seconda all'ottava, che non fruiscono di nessuna forma di assistenza sanitaria, farmaceutica ed ospedaliera da parte di enti o istituti previdenziali.

Abbiamo voluto inserire fra i beneficiari anche gli invalidi di guerra dalla seconda all'ottava categoria nell'intento di eliminare una grave lacuna.

Trattasi, infatti, di un ristretto numero di cittadini che, non avendo mai avuto un rapporto di lavoro od essendo tale rapporto cessato da tempo, non vengono assistiti da nessun ente mutualistico, per cui la loro già difficile situazione diventa particolarmente critica in caso di malattia, o ricoveri ospedalieri che possono interessare tanto i titolari che i familiari a carico ugualmente non fruanti di assistenza mutualistica.

L'onere che ne deriva deve ritenersi relativamente basso, sia per il modesto numero dei beneficiari, sia perché le prestazioni devono intendersi limitate alle infermità diverse da quelle contratte in guerra, provvedendo a queste ultime l'Opera nazionale invalidi di guerra.

La proposta stessa prevede, inoltre, la costituzione di una apposita commissione per la gestione di questa particolare forma di assistenza e ciò nell'intento di assicurare, in aderenza ad un indirizzo ormai positivamente consolidato nel nostro ordinamento, la partecipazione diretta delle categorie interessate.

Sono a tutti noti gli sforzi da più parti compiuti nell'intento di garantire, attraverso il decentramento dell'intervento pubblico, una completa e organica assistenza sanitaria a tutti i cittadini. La nostra proposta di legge non mira, tuttavia, a disattendere tale indirizzo, ma vuole solo ovviare alle incompletezze della vigente legislazione concernente l'assistenza sanitaria in favore dei grandi invalidi di guerra, nei confronti dei quali il diritto alla tutela globale della salute, sancito dall'articolo 32 della Costituzione, non può, né deve subire attenuazioni o limitazioni di sorta.

Lo impongono le gravi condizioni fisiche dei cittadini cui è rivolta detta assistenza, il sacrificio da essi compiuto in difesa della collettività. L'impone, soprattutto, la coscienza di un popolo civile.

Per queste considerazioni — siamo certi — la presente proposta di legge non potrà non avere gli unanimi consensi del Parlamento al cui esame ed alla cui sensibilità noi la affidiamo.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

L'Opera nazionale invalidi di guerra, per l'attuazione delle norme relative all'assistenza sanitaria per infermità diverse da quelle di guerra di cui alla legge 3 aprile 1958, n. 469, e successive modificazioni, istituisce un'apposita gestione speciale denominata ASIF (Assistenza sanitaria invalidi familiari).

ART. 2.

Il fondo speciale viene amministrato da una commissione amministrativa composta:

- 1) dal presidente dell'Opera nazionale invalidi di guerra;
- 2) dai due rappresentanti del consiglio di amministrazione dell'ONIG nominati dal Ministro del tesoro e dal Ministro della sanità;
- 3) da quattro rappresentanti designati dagli organi esecutivi e centrali dell'associazione nazionale mutilati ed invalidi di guerra e dall'associazione nazionale vittime civili di guerra in proporzione ai propri assistiti;
- 4) dai due funzionari dirigenti del servizio sanitario e del servizio sanitario-amministrativo dell'Opera nazionale invalidi di guerra, con voto consultivo.

ART. 3.

Il fondo della gestione speciale è costituito dalle trattenute operate agli invalidi assistiti e dal contributo previsto dall'articolo 5 della legge 3 aprile 1958, n. 469, e successive modificazioni, a carico del capitolo pensioni di guerra dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro.

ART. 4.

L'articolo 1 della legge 3 aprile 1958, n. 469, è sostituito dal seguente:

« L'Opera nazionale invalidi di guerra provvede all'assistenza sanitaria, per qualsiasi infermità diversa da quella di guerra, in favore:

- a) dei titolari di pensione o assegno rinnovabile per minorazioni dell'integrità fisica

ascritti alla prima categoria di cui alla tabella A annessa alla legge 18 marzo 1968, n. 313;

b) degli invalidi dichiarati incollocabili ai sensi dell'articolo 21 della citata legge 18 marzo 1968, n. 313, con la conseguente iscrizione alla prima categoria e fruitori della pensione complessiva corrispondente;

c) dei titolari di pensione o assegno rinnovabile per menomazioni della integrità fisica ascritti dalla seconda all'ottava categoria di cui alla tabella A della legge 18 marzo 1968, n. 313, non soggetti all'obbligo delle assicurazioni di malattia o che comunque non risultino assicurati;

d) le persone di famiglia a carico dei suindicati invalidi.

Gli invalidi di cui al precedente punto c) dovranno accompagnare la domanda di ammissione oltre che con la certificazione attestante la loro qualifica di invalido di guerra e con il consenso alla trattenuta di cui al successivo articolo 6, con la dichiarazione, sotto la personale responsabilità, di non fruire di nessun'altra forma di assistenza malattia. Agli stessi è fatto obbligo, nel caso venga a cessare la condizione che ha dato loro titolo all'assistenza, di darne comunicazione, entro 30 giorni, alla direzione provinciale dell'ONIG che ha ammesso l'invalido all'assistenza.

ART. 5.

L'articolo 3 della legge 3 aprile 1958, n. 469, è sostituito dal seguente:

« L'assistenza sanitaria è erogata dall'Opera nazionale per gli invalidi di guerra in forma diretta, sia attraverso la propria organizzazione sanitaria centrale e periferica, sia attraverso apposite convenzioni con altri enti o istituzioni sanitarie, e con medici liberi professionisti.

L'assistenza sanitaria per infermità diverse da quelle di guerra in favore degli invalidi di guerra di cui al precedente articolo 4 e loro familiari comprende:

a) assistenza medica generica e specialistica, domiciliare, ambulatoriale e ospedaliera;

b) assistenza farmaceutica;

c) accertamenti diagnostici e ricoveri in idonei istituti di cura pubblici e privati, anche in caso di parto fisiologico;

d) fornitura di busti e apparecchi ortopedici, di protesi dentarie, di occhiali, apparecchi acustici e di ogni altro presidio ritenuto necessario in base a prescrizione medica;

e) tutte le prestazioni che comunque concorrano al mantenimento di un efficiente stato di benessere fisico e psichico, con particolare riguardo alla prevenzione individuale e collettiva delle malattie.

L'assistenza sanitaria è erogata per l'intero anno solare ».

ART. 6.

L'articolo 4 della legge 3 aprile 1958, n. 469, è sostituito dal seguente:

« L'assistenza di cui alla legge 3 aprile 1958, n. 469, e successive modificazioni, è accordata quando l'invalido ne abbia fatto domanda all'Opera nazionale invalidi di guerra, comprovando di trovarsi nelle condizioni previste dal precedente articolo 4, ed abbia consentito la trattenuta dell'1 per cento sui propri assegni complessivi di pensione di guerra, esclusa l'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 23 della legge 18 marzo 1968, n. 313, e successive modificazioni.

L'assistenza decorre dal mese successivo a quello dell'accoglimento della domanda e comunque non oltre 60 giorni dalla presentazione della domanda stessa; la trattenuta di cui al precedente comma decorrerà dal mese dell'accoglimento della domanda.

L'invalido che chiede di recedere dall'assistenza, conserva il titolo all'assistenza fino al terzo mese successivo a quello della presentazione della domanda di recessione e sino a tale termine egli è tenuto a corrispondere la trattenuta.

L'invalido può chiedere la reinscrizione qualora sussistano le condizioni che danno diritto.

Gli invalidi ammessi al trattamento di cui all'articolo 21, comma primo, della legge 18 marzo 1968, n. 313, e successive modificazioni, i quali vengano a cessare da tale trattamento per aver superato il 65° anno di età conservano il titolo all'assistenza, ferma restando la trattenuta sugli assegni ».

ART. 7.

L'ultimo comma dell'articolo 2 della legge 3 aprile 1958, n. 469, è sostituito dai seguenti:

« I familiari che abbiano diritto all'assistenza da parte di altri enti, possono essere assistiti qualora l'invalido, con dichiarazione raccomandata diretta ai due enti interessati, opti per l'assistenza prevista dalla legge 3 aprile 1958, n. 469, e successive modificazioni.

L'opzione è accolta non appena l'altro ente avrà dichiarato di aver preso atto della volontà dell'invalido.

Nel mese di gennaio di ogni anno l'invalido può recedere dalla opzione ».

ART. 8.

L'assistenza medico-sanitaria è conservata a favore dei figli maggiorenni fino a quando risultano a carico dell'invalido.

ART. 9.

L'assistenza è mantenuta, a favore delle vedove e degli orfani già a carico del dante causa, che non abbiano titolo all'assistenza da altri enti.

L'assistenza stessa è mantenuta, altresì, alle vedove e agli orfani degli invalidi deceduti in costanza del trattamento di incollocabilità di cui all'articolo 21 della legge 18 marzo 1968, n. 313, e successive modificazioni.

La direzione provinciale dell'Opera nazionale invalidi di guerra ne informerà la direzione provinciale del tesoro per la ritenuta dell'1 per cento sul relativo trattamento economico di guerra.

ART. 10.

Alla copertura dell'onere relativo all'assistenza si provvede con le trattenute di cui agli articoli 5 e 8 della presente legge da effettuarsi su richiesta della direzione provinciale dell'Opera nazionale invalidi di guerra, dalle direzioni provinciali del tesoro e, per la differenza, a carico del capitolo pensioni di guerra dello stato di previsione del Ministero del tesoro.

ART. 11.

Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il consiglio di amministrazione dell'Opera nazionale invalidi di guerra, nomina la commissione amministrativa ASIF in base alle designazioni di cui all'articolo 2 della presente legge.

Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il consiglio d'amministrazione dell'Opera nazionale invalidi di guerra provvede, inoltre, ad adeguare il regolamento di

applicazione alle modifiche apportate dalla presente legge alla legge 3 aprile 1958, n. 469.

Del sopraddetto regolamento deve essere consegnata copia ad ogni assistito.

ART. 12.

Il Ministero del tesoro è autorizzato, con propri decreti, ad apportare variazioni di bilancio per adeguare il contributo alla copertura della spesa relativa all'assistenza suindicata al netto delle trattenute operate agli invalidi assistiti.

ART. 13.

La presente legge entra in vigore nel giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale*.