

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 90

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LAFORGIA, PAVONE, AZZARO, CASTELLUCCI,  
MEUCCI, TANTALO**

*Presentata il 14 luglio 1976*

### Completamento dell'assistenza obbligatoria di malattia per i lavoratori e pensionati autonomi

ONOREVOLI COLLEGHI! — La estensione dell'assicurazione obbligatoria di malattia ai lavoratori indipendenti è stata attuata con legge 22 novembre 1954, n. 1136, per i coltivatori diretti, legge 29 dicembre 1956, n. 1533, per gli artigiani, legge 27 novembre 1960, n. 1397, per gli esercenti attività commerciali. Successivamente con leggi 27 febbraio 1963, n. 260, 22 luglio 1966, n. 613, e 29 maggio 1967, n. 369, è stata estesa l'assistenza di malattia rispettivamente anche ai coltivatori diretti, agli artigiani e agli esercenti attività commerciali titolari di pensioni.

È noto l'impegno costante del Parlamento per realizzare una provvidenza tanto attesa da categorie benemerite, le quali, con sacrificio e compostamente, ma con fermezza e fiducia, sempre hanno proclamato il loro legittimo diritto ad una tutela della salute alla pari di altre categorie di cittadini.

Però, nonostante la buona volontà del legislatore, non può non rilevarsi l'esclusione tuttora vigente per gli artigiani e commercianti, dall'assistenza generica, farmaceutica (escluse alcune regioni per le

quali apposite leggi regionali hanno concesso, in forme diverse, tale tipo di assistenza) ed integrativa e, per i coltivatori diretti, dalle due ultime forme di assistenza. Inutile dire che l'assistenza generica è la base di partenza verso le altre prestazioni sanitarie ed in pratica l'assistenza generica si riversa nella specialistica alterando e falsando qualitativamente e quantitativamente le funzioni ed i fini di tale assistenza.

Che dire poi dell'assistenza farmaceutica? La moderna scienza farmacologica pone a disposizione dei cittadini una varietà di farmaci costosi ma necessari per la tutela della salute. Però tale bene indispensabile ed insostituibile può essere solo a disposizione di categorie economiche agiate o protette dall'apparato mutualistico.

I lavoratori autonomi e pensionati con i loro bassi redditi, per le condizioni di lavoro e di vita sono particolarmente esposti al rischio di malattia e non possono beneficiare dei farmaci.

In simili condizioni a che serve l'assistenza di malattia erogata in modo incompleto specie in occasioni di epidemie, abba-

stanza frequenti in questi ultimi anni ed in particolare per la cura dell'infanzia e degli anziani? È solo una forma illusoria e falsa di assistenza del tutto anacronistica e non rispondente alle esigenze di una società civile che deve tutelare il cittadino di fronte al rischio di malattia prescindendo dalla appartenenza a questa o quella categoria sociale.

La legislatura vigente attribuisce la facoltà a ciascuna cassa mutua provinciale di estendere ai propri assistiti l'assistenza farmaceutica, l'assistenza sanitaria generica (per gli artigiani e commercianti) ed eventuali forme di assistenza integrativa con i relativi oneri totalmente a carico degli interessati. A parte la evidente discriminazione poco edificante dal punto di vista sociale e giuridico-costituzionale, che verrebbe a determinarsi fra province ricche e province povere, cioè fra quelle che possono accollarsi il contributo volontario e quelle che non sono in grado di sopportare l'onere economico relativo, sta di fatto che a tutt'oggi pochissime province si sono avvalse di detta facoltà. Ciò evidentemente è la dimostrazione più tangibile che il mondo del lavoro autonomo non può sopportare l'onere di una assistenza di malattia simile a quella da tempo in atto per i lavoratori dipendenti.

Per tali considerazioni si ritiene urgente ed indilazionabile la necessità di estendere l'assistenza generica e farmaceutica ed integrativa a tutti i lavoratori autonomi con gli oneri relativi ripartiti in misura maggiore a carico dello Stato, ed in misura

minore a carico degli assistiti in attività di lavoro, mentre per i pensionati l'onere finanziario deve essere a totale carico dello Stato.

La presente proposta di legge, in attesa di una compiuta ed organica riforma sanitaria da anni auspicata nel nostro Paese, intende contribuire ad attuare in modo più adeguato la tutela del rischio di malattia. Infatti si prevede:

*Articolo 1.* — Estensione dell'assistenza medico-generica, farmaceutica ed integrativa.

*Articolo 2.* — Assunzione da parte dello Stato di tutte le forme di assistenza in favore dei pensionati e loro familiari.

*Articolo 3.* — Misura dell'onere finanziario a carico dello Stato e dei singoli assistiti.

*Articolo 4.* — Modalità di versamento del contributo dello Stato in favore delle casse mutue.

*Articolo 5.* — Copertura finanziaria.

*Articolo 6.* — Regolamento di attuazione.

Onorevoli colleghi, queste le linee fondamentali ed i fini ai quali si ispira la presente proposta che vorrete approvare per un doveroso riconoscimento verso vaste categorie di lavoratori e per un avvio concreto della riforma sanitaria nel nostro paese.

## PROPOSTA DI LEGGE

### ART. 1.

A decorrere dal 1° gennaio 1977 è estesa in favore degli artigiani assicurati ai sensi della legge 29 dicembre 1956, n. 1533, ed agli esercenti attività commerciali assicurati a norma della legge 27 novembre 1960, n. 1397:

- a) l'assistenza sanitaria generica a domicilio ed in ambulatorio;
- b) l'assistenza farmaceutica;
- c) l'assistenza integrativa.

A decorrere dalla stessa data del 1° gennaio 1977 è estesa altresì, a favore dei coltivatori diretti assicurati ai sensi della legge 22 novembre 1954, n. 1136:

- a) l'assistenza farmaceutica;
- b) l'assistenza integrativa.

Le prestazioni, relative ai vari tipi di assistenza, vengono erogate per l'intero anno e per le forme di natura tubercolare.

### ART. 2.

A decorrere dal 1° gennaio 1977 è a totale carico dello Stato l'onere sopportato dalle casse mutue malattie per i coltivatori diretti, artigiani ed esercenti attività commerciali in favore dei propri assistiti, per l'assistenza sanitaria generica, specialistica, ostetrica, farmaceutica ed integrativa erogata in favore degli assistiti pensionati e loro familiari a carico.

### ART. 3.

All'onere derivante dall'applicazione del precedente articolo 1 si provvede:

a) con un contributo annuo a carico dello Stato pari all'80 per cento della complessiva spesa sopportata dalle rispettive casse mutue;

b) con un contributo ripartito fra tutti gli assistiti, con le modalità deliberate dalle Federazioni nazionali delle mutue, pari al 20 per cento della spesa annua sopportata dalle rispettive casse mutue. Tale contributo, per il disposto di cui al precedente articolo 2 non graverà sui pensionati e loro familiari a carico.

**ART. 4.**

L'onere derivante dall'applicazione della presente legge a carico dello Stato sarà versato alle rispettive casse mutue entro il 30 giugno di ogni anno in ragione di due terzi della somma prevista nei bilanci di previsione; il conguaglio sarà operato entro 60 giorni dalla approvazione dei bilanci consuntivi annuali.

**ART. 5.**

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con proprio decreto, le opportune variazioni di bilancio per iscrivere, nello stato di previsione della spesa del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, i fondi occorrenti per l'applicazione della presente legge.

**ART. 6.**

Entro sei mesi dall'approvazione della presente legge, con apposito regolamento approvato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, su parere obbligatorio delle Federazioni nazionali delle casse mutue di malattia degli artigiani, commercianti, coltivatori diretti, saranno fissate le modalità di erogazione delle prestazioni.