

## COMMISSIONE XIII

## LAVORO - ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE - COOPERAZIONE

37.

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 9 LUGLIO 1975

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ZANIBELLI

## INDICE

	PAG.
<b>Proposta di legge (Discussione e rinvio):</b>	
Senatori PIERACCINI ed altri: Miglioramento delle prestazioni economiche e sanitarie a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi (Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato) (3821) . . . . .	537
PRESIDENTE . . . . .	537, 539, 540
BIAMONTE . . . . .	539
BORRA, <i>Relatore</i> . . . . .	537
BOSCO, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i> . . . .	539

La seduta comincia alle 10,10.

ZOPPETTI, *Segretario ff.*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

**Discussione della proposta di legge Pieraccini ed altri: Miglioramento delle prestazioni economiche e sanitarie a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi (Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato) (3821).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge di iniziativa dei senatori Pieraccini, Pozzar,

Fermariello, Pinto, Premoli, Ariosto, Ferralasco, Pitella, Cipellini, Catellani e Minnocci: « Miglioramento delle prestazioni economiche e sanitarie a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi », già approvata dalla XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 22 maggio 1975.

L'onorevole Borra ha facoltà di svolgere la relazione.

BORRA, *Relatore*. La proposta di legge in discussione, che è stata già approvata dalla Commissione lavoro del Senato, prevede miglioramenti per le prestazioni economiche e sanitarie a favore dei tubercolotici.

Il provvedimento originale presentato al Senato prevedeva l'estensione obbligatoria dell'assicurazione ad altre categorie, come i coltivatori diretti, ma in sede di ulteriore suo esame e sulla base del parere del Governo siamo arrivati al progetto attuale, che non soddisfa completamente le richieste delle categorie interessate, anche se è pur sempre molto migliorativo della situazione attuale.

L'articolo 1 estende l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi ai titolari di pensioni di previdenza sociale.

L'articolo 2 considera componenti il nucleo familiare il coniuge, i figli legittimi, legittimati, naturali, adottivi, gli affiliati, ecc., i fratelli e le sorelle a carico, i ge-

## VI LEGISLATURA — TREDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 9 LUGLIO 1975

nitore e gli equiparati. Per gli studenti universitari il periodo di proroga è portato fino a 26 anni di età; inoltre, i limiti di età previsti da tale articolo non si applicano nei confronti delle persone che risultino permanentemente inabili al lavoro. Così per i familiari indicati in questo articolo, le prestazioni economiche sono dovute sempreché gli stessi risultino a carico del capo famiglia.

L'articolo 3 dispone che i soggetti dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi hanno diritto alle prestazioni sanitarie ed economiche quando all'atto della domanda possano far valere almeno un anno di contribuzione.

L'articolo 4 prevede l'adeguamento di quelle che sono le indennità previste dall'articolo 1 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088. Inoltre per i familiari a carico di quelli che sono assicurati, e anche per i pensionati citati dall'articolo 1 di questo provvedimento e i loro familiari, le indennità sono dovute in misura ridotta alla metà.

In base all'articolo 5 agli assistiti sottoposti a cure ambulatoriali di durata non inferiore a sessanta giorni, e che durante quel periodo non abbiano svolto attività lavorative, spetta una indennità giornaliera pari all'indennità post-sanatoriale, d'importo e durata pari a quella stabilita dall'articolo 2 della legge 14 dicembre 1970, n. 1088. Dopo il periodo di trattamento agli assistiti in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 4 della legge 14 dicembre 1970, spetta l'assegno di cura o di sostentamento. Anche qui, se ci sono i requisiti, è previsto un assegno di cura. Si tratta di una modifica migliorativa, perché, dopo il trattamento, l'assegno per due anni, che prima era di 240 mila lire, è stato portato a 480 mila lire, quando la capacità di guadagno del malato sia ridotta e meno della metà, mentre prima questa agevolazione era prevista solo se il guadagno era ridotto ad un terzo.

Un'altra innovazione migliorativa sta nel fatto che tale assegno, che prima era rinnovabile una sola volta, ora, invece, lo è ogni due anni. La domanda per la richiesta dell'assegno deve essere fatta entro novanta giorni dalla data di cessazione del trattamento post-sanatoriale, anziché entro sessanta giorni, come era prima.

L'articolo 7 estende i periodi di contribuzione effettiva ai fini del pensionamento.

Nel testo originale era previsto che nei periodi di contribuzione effettiva fossero compresi solo quelli post-sanatoriali. Ora, invece, sono compresi anche quelli di cura ambulatoriale e domiciliare e di godimento dell'assegno di cura o di sostentamento, sussidiabili per legge. Viene, inoltre, fissata la misura dei contributi, misura che non deve essere inferiore alla classe decima della tabella B allegata al decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1968, n. 488, la quale era basata su una retribuzione di lire 28.300, che ora è stata portata a lire 31.900. L'ultimo comma dell'articolo mi sembra rappresenti una parte importantissima, disponendo che le pensioni definite « precedentemente all'entrata in vigore della presente legge devono essere aggiornate e riliquidate a domanda dell'interessato ». In pratica, chi ha già la pensione può fare la richiesta per farsi riconoscere validi i periodi di cura che prima non erano considerati tali.

L'articolo 8 precisa che una rappresentante della commissione dei degenti partecipa, con parere consultivo, ai consigli di amministrazione degli enti ospedalieri specializzati in fisiologia e in tutte le malattie dell'apparato respiratorio. A tali consigli di amministrazione partecipano anche due membri designati dalle organizzazioni dei lavoratori tubercolotici più rappresentative a carattere nazionale (articolo 9). Questa rappresentanza ha il fine di rendere più democratica la partecipazione alla gestione di questi enti.

L'articolo 10 tratta del problema della conservazione del posto. Esso viene conservato fino a sei mesi dopo la data di dimissione dal luogo di cura per avvenuta guarigione o stabilizzazione, con mansioni ed orario adeguati alle residue capacità lavorative. C'è una maggiore disposizione a favore di chi è stato malato, affinché sia messo in condizione di poter svolgere un lavoro che non danneggi la sua salute già duramente colpita.

A questo articolo è stato aggiunto un comma che stabilisce che in caso di contestazione sulla inadeguatezza del reinserimento al lavoro valgono le norme di cui all'articolo 20 della legge 2 aprile 1968, n. 482, che prevedono il sopralluogo del collegio sanitario provinciale. Tutto questo conferma le modifiche migliorative di cui avevo parlato all'inizio della mia relazione.

L'articolo 11 (anche questo migliorativo) prevede che si istituiscano a carico dell'INPS, nel quadro della medicina preventiva e conservativa, cure climatiche di durata non superiore a trenta giorni, in apposite idonee località, per gli assicurati *ex assistiti* per tubercolosi che ne abbiano necessità.

L'articolo 12 prevede che agli oneri derivanti dall'applicazione della legge, che, mi auguro, sarà approvata, si faccia fronte con i contributi previsti per legge per l'assicurazione generale obbligatoria contro la tubercolosi.

Questa è, in sostanza, la proposta di legge che è già stata modificata nella sua prima lettura al Senato. Le modifiche apportate sono indubbiamente migliorative, anche se forse il provvedimento non accontenterà tutti. Nonostante ciò, io credo sia doveroso proprio in questo momento fare il possibile perché questo provvedimento possa seguire il suo *iter* affinché questi miglioramenti vengano dati al più presto a coloro che da tempo li attendono. Dichiarandomi favorevole a questa proposta di legge, invito i colleghi a votare favorevolmente.

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

**BIAMONTE.** Vorrei fare alcune osservazioni. Innanzitutto, l'ultima volta che abbiamo discusso in ordine al miglioramento delle condizioni dei tubercolotici fu detto che si sarebbe successivamente proposta una legge organica non tanto per migliorare soltanto ed esclusivamente qualche prestazione economica che poi, d'altra parte, non è altro che il frutto della svalutazione della moneta e dell'aumentato costo della vita, ma soprattutto per cercare di rendere questa legge più organica con l'estensione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi e tutte le categorie.

Oggi, purtroppo, con questa che io definisco una « leggina » noi aumentiamo la indennità post-sanatoriale e l'indennità di degenza; prolunghiamo la durata dell'assegno di cura di due anni, ma l'assicurazione resta circoscritta semplicemente alle vecchie categorie. Probabilmente l'unico punto importante di questa « leggina » sta nel fatto che il primo gennaio di ogni anno l'indennità viene adeguata alle pensioni mi-

nime in rapporto all'aumento delle pensioni minime della previdenza sociale. Per tutto il resto, è sempre il vecchio meccanismo che si ripete. Inoltre, se l'inflazione dovesse continuare, noi molto presto dovremmo affrontare di nuovo il problema dell'adeguamento delle indennità al costo della vita. Noi speravamo che questa volta fosse dato un maggiore rilievo all'assunzione obbligatoria per i tubercolotici. Noi abbiamo approvato la legge n. 482 e ogni tanto scopriamo, attraverso indagini conoscitive, che ci sono enti che non rispettano le assunzioni previste da questa legge. Tale obbligo non è previsto solo dalla legge che ho ora ricordato ma anche da numerose altre leggi, che vengono continuamente eluse. Ora, se nell'esclusione prevalgono considerazioni che si basano sulla presenza di un minimo di invalidità, queste considerazioni non dovrebbero avere alcun valore per l'assunzione di queste persone negli ospedali (mi riferisco, in particolare, a quanto avviene nel Mezzogiorno). Infatti, non ci sono ospedali che ricorrono all'assunzione di persone guarite dalla tubercolosi, per la cui categoria la legge stabilisce che l'assunzione deve essere pari al 5 per cento di quella obbligatoria.

In occasione dell'approvazione di questa proposta di legge potremmo far rilevare la importanza di questo problema da parte degli enti e degli ospedali per la conservazione del posto. Il relatore ha detto che ci sono stati miglioramenti; a me pare, invece, che la conservazione del posto sia prevista con le stesse condizioni con cui era prevista prima. Se diciamo che ogni attività è in relazione alla possibilità della propria salute, noi ribadiamo questo principio senza migliorarlo.

Per tutto il resto, noi del gruppo comunista siamo, in linea di massima, d'accordo, perché l'approvazione di questo provvedimento ci si pone come obbligo per migliorare le condizioni economiche di questa categoria. È tuttavia evidente che le nostre riserve permangono, soprattutto per il modo con cui la proposta di legge viene proposta e approvata in questa sede.

**BOSCO, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.** A nome del Governo e per incarico del ministro del tesoro, dovrei oggi richiedere la rimessione in aula di questo provvedimento.

---

VI LEGISLATURA — TREDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 9 LUGLIO 1975

---

Tuttavia, per consentire al ministro del lavoro di approfondire la questione in sede governativa, evitando che il provvedimento venga approvato con ritardo, chiedo alla Commissione e alla cortesia del presidente di rinviarne la discussione di qualche giorno. In tal modo si potrebbe approfondire il discorso sulla parte finanziaria di concerto con il ministro del tesoro.

PRESIDENTE. Al Senato il Governo si era rimesso alle decisioni della Commissione, ma allora non c'era ancora stato l'intervento del ministro del tesoro.

Se non ci sono obiezioni, può rimanere stabilito che il seguito della discussione è rinviato a mercoledì prossimo.

*(Così rimane stabilito).*

**La seduta termina alle 10,30.**

---

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*

**Dott. GIORGIO SPADOLINI**

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO