

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

N. 2694

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore PEDRIZZI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 GENNAIO 2004

—————

Disposizioni in materia di cure ai grandi invalidi per servizio
militare ed equiparato

—————

ONOREVOLI SENATORI. - Con il presente disegno di legge si sottopone all'attenzione del Parlamento la richiesta di eliminare due evidenti sperequazioni operate a danno di persone gravemente invalide e meritevoli della massima considerazione.

Ci si riferisce alla categoria dei grandi invalidi per servizio, costituita per la quasi totalità da personale militare e militarizzato.

L'articolato che segue infatti tratta:

- delle cure dei grandi invalidi per servizio militare di leva, che l'Amministrazione eroga al personale in servizio continuativo o in quiescenza per la cura di infermità e menomazioni dipendenti da causa di servizio, e invece nega, una volta cessato il rapporto di servizio, al personale divenuto grande invalido per servizio militare di leva;

- della erogazione gratuita dei farmaci di fascia c), già attribuita ai grandi invalidi di guerra con la legge 19 luglio 2000, n. 203, quando dalla prescrizione medica risulti che la loro assunzione sia indispensabile nel caso specifico, ma non concessa, ai titolari di pensione privilegiata diretta di prima categoria, anche se equiparati ai grandi invalidi di guerra in virtù della legge 29 gennaio 1987, n. 13.

Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 luglio 1965, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 247 del 1° ottobre 1965, recante «Norme per l'applicazione della legge 1° novembre 1957, n. 1140, e della legge 27 giugno 1962, n. 1116, in materia di spese di degenza e di cura per ferite, lesioni ed infermità dipendenti da causa di servizio a favore del personale militare» prevede l'assunzione a carico dello Stato delle spese di cura ritenute necessarie per il personale militare in attività di servizio dell'Eser-

cito, della Marina e dell'Aeronautica e per gli appartenenti ai Corpi armati dello Stato che abbiano contratto ferite, lesioni o infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio, fissando le relative procedure.

Dopo una prima applicazione, che ne limitava l'attribuzione al solo personale militare in servizio, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 luglio 1965, con determinazione del Ministro *pro tempore* (nota n. IV/10516/10.0.145 del 14 luglio 1984), fu esteso anche al personale militare in quiescenza.

Tale estensione fu disposta sulla base del parere n. 169/82 del 7 giugno 1982, con cui il Consiglio di Stato, sia pure in relazione al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 luglio 1965, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 246 del 30 settembre 1965, concernente il personale civile in quiescenza, ma di contenuto analogo al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 luglio 1965, identificò la «ratio» dell'istituto nella funzione di «risarcire il danno subito dall'impiegato per effetto dell'attività di servizio», ritenendo, conseguentemente, incongruo limitare l'applicabilità dell'istituto fino al momento della cessazione del rapporto d'impiego, «tanto più che seguendosi una soluzione restrittiva» si sarebbe venuti a privare l'impiegato del risarcimento proprio nei casi più gravi, e cioè «nelle ipotesi di infermità determinanti l'inabilità al servizio».

Purtroppo, non è possibile applicare il citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 luglio 1965 nè al personale militare in servizio di leva ed equiparato, nè ai frequentatori delle scuole militari, in quanto per questi ultimi trova applicazione solo l'art. 445 del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 1976 n. 1076 secondo cui

«le spese per il vitto, per la cura, l'assistenza e la prima fornitura degli apparecchi di protesi a favore dei sergenti di leva, graduati di truppa e dei militari semplici in servizio o in licenza, esclusi gli appuntati e i carabinieri, risultano già a carico dell'Amministrazione della Difesa». Da ciò è chiaro che il militare in servizio di leva, diversamente dal militare o dall'impiegato in servizio continuativo, ha diritto, durante il periodo di servizio, all'assistenza sanitaria dell'Amministrazione indipendentemente dal fatto che le infermità o lesioni siano o meno collegabili al servizio, per cui nulla rileva l'avvenuto riconoscimento di dipendenza da causa di servizio.

Da quanto sopra si evince che l'attuale disciplina delle spese di degenza e cura per ferite, lesioni ed infermità, siano o meno dipendenti da causa di servizio, è applicabile comunque nei confronti del personale militare in servizio di leva in presenza del rapporto di servizio, che si interrompe con la fine del servizio obbligatorio di leva, contrariamente a quanto avviene per il personale militare proveniente dal servizio permanente che, cessato dal servizio effettivo, rimane legato all'amministrazione attraverso il trattamento di quiescenza.

Nè è possibile porre rimedio a questa che è sentita come una vera e propria discriminazione, in quanto, in caso di infermità o lesioni dipendenti da fatti di servizio nei confronti del militare in servizio di leva, una volta cessato il rapporto di servizio, l'Amministrazione è obbligata a negare, diversamente da quanto avviene per il militare ed il dipendente in servizio continuativo, qualsiasi forma di assistenza e di cure per le infermità dipendenti da fatti di servizio. Infatti, il militare in servizio di leva, all'atto del congedo perde il diritto al rimborso delle spese di cura con oneri a carico dell'Amministrazione della difesa, anche se l'infermità o lesione contratta è riconosciuta dipendente da causa di servizio, essendo per esso prevista la sola assistenza sanitaria generale stabilita dell'articolo 445 del decreto del Presi-

dente della Repubblica 5 giugno 1976, n. 1076 e non quella del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 luglio 1965 e dell'articolo 446 del ruolo amministrativo unico.

Così, per il militare in servizio di leva, il servizio imposto dalla Costituzione, la cui natura è indubbiamente quella di una prestazione personale imposta per legge, risulta pesantemente penalizzante rispetto al servizio prestato come militare in servizio permanente effettivo, che rispetto a quello di leva obbligatorio, si sostanzia in un vero e proprio rapporto di servizio nei confronti dell'Amministrazione. Tutto ciò porta ad escludere la possibilità, in relazione alle cure ed ai benefici conseguenti ferite, lesioni ed invalidità per servizio militare, qualsiasi assimilazione dei due trattamenti.

L'evidente impossibilità da parte dell'Amministrazione della difesa di erogare le cure a quanti fino ad oggi, adempiendo agli obblighi di leva, hanno riportato menomazioni per causa di servizio, impone una diversa considerazione nei confronti di tutti coloro che per motivi di servizio hanno riportato menomazioni gravemente invalidanti. Infatti, nei confronti di questo personale, sia gravemente invalidato durante il servizio di leva, sia durante il servizio permanente, non possono essere operate distinzioni relative alle necessità di cura e di riabilitazione.

A questa situazione va posto rimedio attraverso una disposizione di legge, estensiva nei confronti dei grandi invalidi per servizio militare di leva delle disposizioni già in atto nei confronti del personale militare e civile in servizio continuativo per la cura di infermità, lesioni ed invalidità di prima categoria.

L'altra questione che viene posta, sempre attinente alle cure del grande invalido per servizio militare, tratta l'esenzione dalla quota di contribuzione sull'acquisto dei farmaci, che appare ingiustificata nei confronti dei farmaci prescritti per le cure delle menomazioni dei grandi invalidi per servizio.

Ciò appare particolarmente iniquo perchè tale categoria, già equiparata ai grandi invalidi di guerra nei benefici e negli assegni accessori, si è sentita colpita da un'ingiustizia. Infatti, un grande invalido per servizio è oberato dalla spesa dei farmaci che deve assumere per circa l'80 per cento e, se titolare di pensione privilegiata ordinaria, dalla spesa completa, come un normale cittadino, nonostante debba far fronte agli esiti di menomazioni gravemente invalidanti contratte in servizio.

Senza voler mettere in discussione il principio di uguaglianza nei confronti della salute di ogni cittadino, affermato dal Legislatore, si insiste nel far risaltare come le cure afferenti gravi patologie e minorazioni contratte per causa di servizio, quali quelle dei grandi invalidi per servizio, risultino tuttora ancorate al reddito, nonostante la parità di benefici con i grandi invalidi di guerra dal luglio 2000 esentati da qualsiasi spesa sanitaria.

Con la legge 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni, si stabiliva la suddivisione dei medicinali in tre classi - di cui la classe *c*) a totale carico dell'assistito, ai sensi del decreto 4 novembre 2002, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 261 del 7 novembre 2002 -; si è poi verificata una *reformatio in peius* rispetto alla precedente normativa, determinandosi per i grandi invalidi per servizio, già fruanti a titolo gratuito di farmaci indispensabili per la terapia dell'infermità pensionata e non sostituibili con altri, un notevole ed ingiusto aggravio di spesa, in quanto tali farmaci sono stati inseriti nella classe *c*).

Neanche il comma 42 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, abrogato dall'articolo 3 del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, che prevedeva l'erogabilità a totale carico del Servizio sanitario nazionale di medicinali della classe *c*) per par-

ticolari motivi terapeutici, aveva sanato la situazione, in quanto il beneficio veniva accordato soltanto con criteri di reddito e non in osservanza al consolidato principio della gratuità di determinate prestazioni sanitarie a favore di ben precise categorie di cittadini, come i grandi invalidi per causa di servizio militare ed equiparato.

Dopo l'approvazione della citata legge 19 luglio 2000, n. 203, con la quale l'erogabilità gratuita dei farmaci in fascia *c*) è stata concessa soltanto agli invalidi di guerra e negata ai grandi invalidi per servizio, nonostante l'esistenza di consolidate leggi di equiparazione dei benefici tra grandi invalidi di guerra e per servizio, la pressione e lo scontento della categoria sono aumentati notevolmente, ancora di più nell'ultimo periodo per l'abolizione della fascia *b*).

Da considerare che, nel corso dell'iter parlamentare che ha portato all'approvazione della legge che stabilisce la gratuità dei farmaci per gli invalidi di guerra, la stessa Commissione lavoro della Camera in sede consultiva, in data 1° febbraio 2000, nonostante avesse espresso parere favorevole sulla concessione della gratuità medesima, concluse con la seguente osservazione: «valuti la Commissione di merito l'opportunità di estendere la gratuità dei farmaci di fascia *C* ai beneficiari di trattamenti equiparati per legge alle pensioni di guerra».

Non sembra esserci motivo diverso da quello economico per cui, nonostante l'equiparazione dei benefici e l'identità di menomazioni, classificazione ed assegni tra grandi invalidi di guerra e per servizio, questi ultimi debbano ancora acquisire le prestazioni farmaceutiche che gli necessitano per la cura di gravi affezioni dipendenti da causa di servizio, diversamente dai grandi invalidi di guerra cui la gratuità dell'erogazione è stata concessa già nell'anno 2000 con la citata legge n. 203.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Le disposizioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 luglio 1965, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 247 del 1° ottobre 1965, sono applicate anche al personale militare e militarizzato per servizio di leva, titolare di pensione privilegiata ordinaria di prima categoria.

Art. 2.

1. Le disposizioni di cui alla legge 19 luglio 2003, n. 203, sono applicate anche al personale invalido per servizio militare di prima categoria, nei casi in cui il medico di base attesti la comprovata utilità terapeutica dei farmaci per il paziente.

