

# SENATO DELLA REPUBBLICA

## X COMMISSIONE

(Lavoro, emigrazione, previdenza sociale)

RIUNIONE DEL 30 OTTOBRE 1952

(85ª in sede deliberante)

Presidenza del Vice Presidente BARBARESCHI

INDI

del Vice Presidente PEZZINI

### INDICE

#### Proposta di legge:

(Seguito della discussione e approvazione)

« Miglioramento economico dei lavoratori tubercolotici assistiti dall'I.N.P.S. e dei loro familiari » (Così modificato: « Provvidenze a favore dei tubercolotici assistiti in regime assicurativo ») (N. 2514) (D'iniziativa dei senatori Berlinguer ed altri):

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 997, 1005, 1012
MONALDI, <i>relatore</i> . . . . .	991 e <i>passim</i>
PALUMBO Giuseppina . . . . .	992, 995, 1000, 1003
RUBINACCI, <i>Ministro del lavoro e della previdenza sociale</i> . . . . .	995 e <i>passim</i>
FIGIORE . . . . .	992 e <i>passim</i>
GRAVA . . . . .	997, 1008, 1012
CORNAGGIA MEDICI . . . . .	997
BEI Adele . . . . .	999
CASO . . . . .	1000
VIGIANI . . . . .	1000
BOLOGNESI . . . . .	1008
FARINA . . . . .	1013
MARIANI . . . . .	1013

La riunione ha inizio alle ore 9,40.

Sono presenti i senatori: Angelini Cesare, Barbareschi, Bei Adele, Bitossi, Bo, Bolognesi, Caso, D'Aragona, Falck, Farina, Fiore, Grava, Mariani, Mazzoni, Monaldi, Palumbo Giuseppina, Pezzini, Putinati, Rocco, Sacco, Tambarrin, Venditti, Vigiani, Zane e Zelioli.

È presente altresì il senatore Cornaggia Medici, in sostituzione del senatore Bosco Lucrelli, a norma dell'articolo 18 del Regolamento.

Interviene inoltre il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, senatore Rubinacci.

ANGELINI CESARE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della riunione precedente, che è approvato.

**Seguito della discussione e approvazione della proposta di legge: « Miglioramento economico dei lavoratori tubercolotici assistiti dall'I.N.P.S. e dei loro familiari » (N. 2514) (D'iniziativa dei senatori Berlinguer ed altri).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge: « Miglioramento economico dei lavoratori tubercolotici assistiti dall'I.N.P.S. e dei loro familiari », di iniziativa dei senatori Berlinguer ed altri.

Come ricorderanno gli onorevoli colleghi della Commissione, nella riunione precedente era stata iniziata la discussione degli articoli.

MONALDI, *relatore*. Secondo il mandato avuto dall'onorevole Commissione, ci siamo riuniti con alcuni colleghi per esaminare i vari articoli del testo modificato da me proposto e naturalmente dirò articolo per articolo a quali

conclusioni si è pervenuti, salvo a tutti i colleghi il diritto di valutare le modifiche proposte in rapporto all'impostazione originaria dei singoli articoli.

PRESIDENTE. Do ora nuovamente lettura dell'articolo 1 del quale era stata già iniziata la discussione.

#### Art. 1.

I lavoratori assicurati obbligatoriamente per la tubercolosi, i quali siano degenti in luogo di cura in dipendenza di assicurazione propria, hanno diritto ad una indennità giornaliera di lire 100 per tutta la durata del ricovero.

MONALDI, *relatore*. Al primo articolo debbo spiegare la ragione per cui ho fissato l'indennità giornaliera in lire 100, solvo naturalmente il diritto all'onorevole Palumbo di presentare in proposito un ordine del giorno per il corredo, cosa che la predetta senatrice potrebbe fare sia in sede di discussione di questo articolo, sia in seguito, e limitatamente naturalmente a coloro che si trovano in uno stato di particolare bisogno.

PALUMBO GIUSEPPINA. Accetto di trasformare l'emendamento aggiuntivo presentato nella precedente seduta in ordine del giorno, però vorrei far presenti due cose: prima di tutto che l'onorevole Ministro disse che sono voli di fantasia quelli che noi spesso facciamo. Qui non si tratta di fantasia ma di scarpe e di maglie...

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Io avrei voluto aver fantasia chiedendo molto di più!

PALUMBO GIUSEPPINA. Purtroppo nei sanatori vediamo cose molto tristi: famiglie che vengono ad un tratto private di un membro efficiente, produttivo e sono in difficoltà per procurarsi quegli indumenti di corredo. Ed inoltre dobbiamo considerare che nei sanatori si consumano molto gli effetti di biancheria perchè le disinfezioni distruggono i capi di vestiario in una maniera enorme. Il collega Monaldi osserva sfortunatamente tutto attraverso il suo sanatorio...

MONALDI, *relatore*. Non è vero.

PALUMBO GIUSEPPINA. Per tutti i sanatori, insomma, la Previdenza sociale deve tenere in considerazione i casi di bisogno.

FIORE. Vorrei chiedere al relatore se non è il caso di discutere insieme gli articoli 1 e 2 poichè sono collegati l'uno all'altro.

PRESIDENTE. Non è possibile, bisogna anzitutto discutere e votare l'articolo 1.

FIORE. Allora parlerò sull'articolo 1, relativamente a quel che riguarda l'indennità di 100 lire giornaliera previste per tutta la durata del ricovero. Io proporrei che anzichè dire « i quali siano degenti in luogo di cura », si dica « anche per il periodo di attesa » cioè dalla data in cui essi hanno presentato domanda.

I posti letto infatti ci sono e non c'è quindi da rimanere in attesa per mesi e mesi e questa richiesta che io vi faccio potrebbe sembrare però inopportuna, senonchè ci sono anche altri inconvenienti e cioè quelli di natura burocratica. Come si accede al ricovero? Dopo la domanda dell'interessato alla sede provinciale dell'I.N.P.S.; questo comunica per lettera al dispensario che sia visitato l'interessato il quale a sua volta invia a mezzo lettera, la comunicazione del suo esame alla sede provinciale dell'I.N.P.S. e questo scrive alla direzione generale, ufficio movimento malati...

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Si è fatta una buona cultura di burocrazia!

FIORE. La direzione generale risponde alla direzione provinciale dell'I.N.P.S., che comunica per lettera all'interessato il risultato della pratica. Nella migliore delle ipotesi, come media, sono 25 giorni, ma vi sono delle punte che vanno oltre il mese. Per questo periodo il malato non ha assolutamente diritto a niente ed è il periodo, direi, più doloroso per il malato che vede sorgere per la prima volta la malattia. Perchè, quando viene riconosciuta la malattia dal dispensario, questo malato non deve aver corrisposta questa indennità dalla data in cui ha presentato la domanda? Se è riconosciuto malato ed ha diritto ad essere ricoverato, mi pare giusto che l'indennità decorra da quella data. L'onere finanziario si ridurrà certamente a ben poco.

MONALDI, *relatore*. Io ho già detto all'onorevole Fiore che sono contrario. Credevo che fosse stato superato tutto questo, ma, poichè egli insiste, ripeterò perchè sono contrario. Innanzi tutto il giro di pratiche che ha segnalato l'onorevole Fiore non è esatto. Le sedi provinciali sono autorizzate a fare il ricovero im-

mediato direttamente, senza il passaggio attraverso la direzione generale, ammenochè non si esca dal compartimento, poichè l'Istituto della previdenza sociale è diviso in compartimenti.

Le sedi della Previdenza nell'ambito del compartimento possono fare l'assegnazione del posto immediatamente. Solo quando si esca dal compartimento (uno di Milano va ad esempio in Sicilia), allora è necessario il passaggio attraverso la direzione generale. Ma a questo si pone sempre rimedio perchè prima si ricovera il malato in sanatorio e poi si fa la pratica. Quel giro cui accennava l'onorevole Fiore è stato completamente abolito da oltre due anni. È insomma il compartimento che assegna il sanatorio e quindi lo può fare immediatamente, nel giro di pochi giorni può avvenire il ricovero, salvo poi a far le pratiche amministrative, in quei casi cui ho accennato.

Dall'accoglimento della proposta dell'onorevole Fiore, deriverebbero gravi inconvenienti e cioè l'individuo malato trascurerebbe di entrare nel sanatorio, rallenterebbe certamente la marcia per il ricovero, il che si tradurrebbe in un danno individuale e sociale. Individuale perchè le cure arriverebbero troppo tardi; sociale, perchè l'individuo andrebbe a pesare sulla comunità per le cure più dispendiose e più protratte nel sanatorio.

Pregherei pertanto l'amico Fiore di ritirare questo suo emendamento.

FIORE. Prendo atto, perchè resti come interpretazione, della dichiarazione che la sede provinciale dell'I.N.P.S. senza ulteriori pratiche ricovera il malato direttamente.

PRESIDENTE. Poichè non vi sono altre osservazioni, pongo in votazione l'articolo 1.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 2.

Al lavoratore assicurato obbligatoriamente per la tubercolosi e assistito in dipendenza di assicurazione propria con ricovero in luogo di cura o ambulatoriamente, per il coniuge e per ciascuno dei figli di cui al seguente comma, spetta un'indennità di lire 150 giornaliera.

Si intendono per figli i legittimi, i naturali riconosciuti, gli adottivi, i figli naturali riconosciuti del coniuge o nati da suo precedente matrimonio, gli affiliati, gli esposti regolar-

mente affidati di età non superiore a 18 anni compiuti o invalidi al lavoro.

L'indennità di cui al primo comma spetta anche per i fratelli e le sorelle a carico e conviventi al momento del ricovero di età non superiore a 18 anni o invalidi al lavoro, nonchè per i genitori a carico e conviventi al momento del ricovero, di età superiore a 55 anni, se si tratta della madre, o a 60 anni se si tratta del padre, ovvero di qualunque età, se invalidi al lavoro.

Quando il carico familiare è di una sola unità l'indennità è elevata a lire 200.

Non spetta la prestazione per il coniuge dell'assicurato che sia legalmente separato per propria colpa.

MONALDI, *relatore*. L'articolo 2 contempla le indennità in favore delle persone a carico dell'assicurato e degente. Nel primo comma si stabilisce la misura dell'indennità giornaliera che spetta per il coniuge e per ciascuno dei figli, in ragione di lire 150 giornaliera.

Si tenga conto che prima l'indennità per i componenti a carico si aggirava intorno a 148 lire, compresa l'indennità di caro-pane ed inoltre erano contemplati solo i figli legittimi. Ora sono compresi anche i figli naturali riconosciuti del coniuge o nati da suo precedente matrimonio, gli affiliati, gli esposti legalmente affidati, di età non superiore a 18 anni compiuti o invalidi al lavoro.

Qui, oltre l'estensione del concetto di figlio, c'è la questione dell'età. Per l'età c'era prima una differenziazione per i figli degli impiegati e quelli degli operai: per i primi era stabilita l'età di 18 anni, e per i secondi quella di 16. Ora è stata tolta questa discriminazione e questo è un principio che è stato accettato da tutta la legislazione del dopoguerra, specialmente quando si è trattato delle pensioni. Inoltre, vediamo come siano stati assimilati ai figli, i fratelli e le sorelle a carico, di età non superiore ai 18 anni, o invalidi al lavoro; ed inoltre i genitori a carico, di età superiore a 55 anni, se si tratta della madre, o a 60 anni se si tratta del padre, o di qualunque età se invalidi al lavoro. Vediamo infine come non sia contemplato l'assegno, se il coniuge sia legalmente separato per propria colpa.

Vi sono due situazioni ancora da contemplare: anzitutto la convivenza. Avevo segnalato

la necessità di precisare il concetto di convivenza per una serie di ragioni di ordine morale ed anche di ordine burocratico. Oggi, per stabilire se un individuo è a carico, si deve ricorrere ad atti notori, a tutta una serie di pratiche, che turbano l'andamento di queste procedure. Per questa ragione, io avevo messo puramente e semplicemente « conviventi a carico ». I colleghi mi hanno fatto giustamente osservare che la convivenza dovrebbe essere contemplata solo al momento del ricovero: questa modifica mi pare opportuna, perchè, per effetto della malattia, potrebbe avvenire che si abbia una dispersione della famiglia, specie quando si tratti del capofamiglia. Quindi accetterei ben volentieri che si dicesse « conviventi al momento del ricovero », e questo tanto per i figli, quanto per i fratelli, le sorelle ed i genitori a carico.

Oltre alla questione della convivenza, è stata esaminata l'altra ipotesi relativa cioè al caso di una sola unità a carico. Quando si tratta di una sola unità a carico, è evidente che il peso diventa maggiore, perchè l'andamento della casa e tante altre circostanze aggravano la situazione di questo unico superstite. Io accetterei volentieri le osservazioni fatte dai colleghi di elevare in qualche modo la misura dell'assegno, quando si tratti di una sola unità a carico. Qui nel mio testo non viene contemplato il dato che per il coniuge, ad esempio, si debba dare di più. Io, per quel che mi riguarda, avevo aderito a questa richiesta elevando l'indennità da 150 a 200 lire, mentre i nostri colleghi di sinistra chiederebbero 250 lire. Faccio presente che il numero di queste situazioni è molto basso ed oscilla, a mio parere, fra l'8 ed il 10 per cento degli assistiti. Il carico è molto modesto e pertanto io mi rimetto all'onorevole Ministro, per le osservazioni che vorrà fare in merito all'onere finanziario.

FIORE. Desidero fare alcune osservazioni. In primo luogo, relativamente alla questione dell'età. L'età dei figli l'abbiamo portata a 18 anni. Come dicevo ieri all'onorevole Monaldi, mi pareva giusto che si portasse il limite di età per il sussidio al limite di età per le prestazioni. Ora le prestazioni sanitarie sono state portate a 20 anni per gli studenti in genere ed a 26 per quelli universitari, mentre per i figli degli operai questo limite è fissato a 18 anni, salvo condizioni speciali, come quella che

vadano a scuola. Ora qui io non faccio una questione di età, ma dico solo questo: o portiamo a 20 anni tutti compresi i figli degli operai, oppure noi introduciamo, pur mantenendo il limite di età a 18 anni, un altro elemento, cioè che le prestazioni sanitarie per il figlio del ricoverato vadano fino a 20 anni. Badate che, per la prestazione in proprio, sono necessari due anni di anzianità ed un anno di contribuzione. Ora, quando noi consideriamo un sussidio fino a 18 anni, consideriamo che il giovane sia disoccupato, non lavori; ma immaginate che il figlio del ricoverato abbia 19 o 18 anni e sei mesi e diventi tubercolotico. Allora questi perde naturalmente il diritto al sussidio che a 18 anni cessa, ed inoltre non ha diritto alle prestazioni in proprio, perchè, per aver diritto a queste deve avere due anni di anzianità, e in questi due anni, almeno uno di contribuzioni versate. Quando si trova in queste determinate condizioni, non ha assolutamente nessuna assistenza. Ora, dico: o noi portiamo a 20 anni l'erogazione del sussidio, oppure noi introduciamo una disposizione, per cui il figlio del ricoverato in sanatorio abbia la possibilità che le prestazioni sanitarie siano elevate a quel limite. Mi pare che uno di questi due principi debba essere accolto.

Per quanto riguarda poi la misura dell'indennità, noi chiedevamo, quando si tratta di una sola persona a carico, 250 lire. Quelle 100 lire, di cui prima dicevamo, servono per il ricoverato, per le spese che deve affrontare e sono già insufficienti, ma servono per quelle spesucce che il ricoverato in sanatorio deve sopportare. Ora è evidente che se c'è una sola unità a carico, non mi pare che dobbiamo diminuire quel che oggi si dà. Oggi si danno 248 lire esattamente: arrotondiamo pertanto questa cifra e portiamola a 250 lire. Non mi pare che la nostra proposta sia tale da portare un forte aggravio finanziario.

La convivenza. Su questo punto siamo d'accordo con il relatore Monaldi: deve essere considerata la convivenza all'atto della insorgenza della malattia. Sulla questione del carico, cioè delle persone che sono a carico del capo-famiglia, vorrei considerare quello che già è stabilito perchè nella legge attuale, a proposito dell'indennità, si dice: « Questa compete anche se il coniuge a carico lavora e guadagna ». È evidente che non potete considerare che con quel

sussidio la famiglia possa vivere. Se la madre o il figlio fanno qualche piccolo lavoro e guadagnano qualche cosa, domani si potrebbe dire che non sono a carico e pertanto verrebbe loro tolto il sussidio. Ora, anche il carico parziale deve essere considerato, per eliminare le controversie che potrebbero sorgere sull'entità del guadagno.

Queste sono le mie osservazioni per quanto riguarda questo articolo.

PALUMBO GIUSEPPINA. Io mi permetterei di insistere sulla misura delle 250 lire alla persona a carico che sia sola, perchè le famiglie numerose, dove c'è la moglie ed il figlio e gli altri parenti, aventi diritto al sussidio, possono fare un paragone e dire: adesso prendiamo di più e si sta meglio di prima. Invece, dove c'è una persona sola, questo paragone non si può fare e resta l'amarezza di essere danneggiati rispetto all'aiuto che si aveva prima, oltre a quella di avere il proprio familiare ammalato. Prima erano infatti 248 lire; pertanto con 250 lire noi salviamo la situazione anche dal punto di vista morale.

MONALDI, *relatore*. Come ho già detto, lascio all'onorevole Ministro di giudicare circa la elevazione dell'indennità, quando si abbia una sola unità a carico.

Viceversa debbo rispondere all'onorevole Fiore, per quanto riguarda il limite di età. È vero: c'è una divergenza tra le prestazioni sanitarie e quelle economiche ma questa è cosa vecchia, ed in parte l'abbiamo creata proprio noi, perchè noi abbiamo portato il diritto alle prestazioni sanitarie fino al ventiseiesimo anno di età, per gli universitari e fino a 20 anni per gli studenti delle scuole medie. È vero, abbiamo lasciato una divergenza tra operai ed impiegati e credo che si sia fatto male. Però è un argomento che deve essere trattato in altra parte, quando rivedremo, e speriamo che l'onorevole Ministro ci dia la possibilità di farlo, la estensione delle prestazioni sanitarie; allora potremo ritoccare anche questo punto. Cosa che oggi non è possibile fare, poichè non è contemplato questo argomento dall'attuale legge e sarebbe fuori luogo parlare di prestazioni sanitarie: qui parliamo solo di prestazioni economiche e di assistenza sociale.

Quindi questo articolo non si può toccare. Naturalmente noi non creiamo un differenzia-

mento per quel che riguarda le prestazioni economiche.

Vorrei pregare anche in questa sede l'onorevole Fiore di non insistere su questa questione.

Per quanto poi riguarda il carico parziale, io non posso entrare nel merito in questa sede. Non mi è possibile perchè logicamente esiste anche qui un criterio di ordine generale per fissare che cosa si intende per carico. Noi non togliamo nulla con questa legge: quelli che sono a carico sono a carico per le pensioni per la disoccupazione e per tutti gli altri eventi; quindi anche qui noi dobbiamo rimanere sul concetto di ordine generale.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Onorevoli colleghi, ieri dovetti fare la parte non gradevole di richiamare la vostra attenzione sulla situazione economica della gestione della tubercolosi e in generale sul volume veramente notevole che è andato assumendo nel nostro Paese il sistema della previdenza sociale. Vi dissi che la gestione della tubercolosi ha attualmente un passivo di 18 miliardi; vi dissi che le prospettive per gli anni prossimi di trovare compensazioni in eventuali eccedenze, come si è verificato in passato in certi anni, per cui il sistema generale è riuscito a mettersi in pareggio, sono meno favorevoli perchè in occasione degli accordi sugli assegni familiari abbiamo assorbito queste eccedenze. Vi dissi che, a parte le eccedenze di carattere finanziario, abbiamo una eccedenza di gestione economica di ciascun esercizio. Mi permisi quindi di fare appello a voi affinché tutto quello che fosse nuovo onere economico fosse contenuto nei limiti più stretti possibili, compatibilmente con la necessità di fare qualche passo avanti in questa materia. E quindi io, come premessa delle discussioni sull'articolo 2, debbo ribadire questo mio concetto. Circa poi le singole proposte che sono affiorate, vi dirò che questa materia della previdenza sociale la vogliamo regolare ispirandoci a certi criteri di ordine generale. Due di questi criteri sono: la omogeneizzazione tra le varie forme di previdenza sociale e il superamento della discriminazione, quanto alle prestazioni economiche, tra impiegati e operai. Ora con queste disposizioni facciamo un altro passo avanti ed **attuiamo** l'abolizione di ogni discriminazione

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

85ª RIUNIONE (30 ottobre 1952)

tra operai ed impiegati. Continuiamo a fare qui quello che abbiamo già fatto per le pensioni. Uno degli obiettivi della previdenza sociale è quello di giungere a delle regole unitarie per abolire questo guazzabuglio di disposizioni che non hanno una giustificazione. Possiamo oggi dire che ormai uno degli argomenti della riforma sociale, sia pure un modesto argomento, lo abbiamo definitivamente acquisito. Vi è poi questo problema della omogeneizzazione: noi abbiamo fissato questo limite di 18 anni per tutte le assicurazioni. Se ora lo modifichiamo, ci mettiamo sulla china delle varie assicurazioni sociali. Manteniamo i 18 anni, che rappresentano un limite abbastanza elevato anche rispetto alle altre legislazioni. Ma il problema non è di esaminarlo sul terreno della tubercolosi, ma sul piano generale. Se domani ci convinceremo che il limite è troppo basso e deve essere elevato, e se ce ne saranno le possibilità economiche, noi lo eleveremo per tutte le assicurazioni sociali. Se facessimo in diversa maniera noi creeremmo una disparità, quando la nuova tendenza è proprio quella di uguagliare le varie assicurazioni. Circa il problema del carico, mi pare che ha risposto l'onorevole relatore. Anche qui non si tratta di fare disposizioni particolari per la tubercolosi: noi abbiamo un concetto di carico che si riferisce a tutte le altre forme della previdenza sociale, concetto che non è spinto all'eccesso di considerare l'esistenza di un qualunque sia pur minimo reddito come elemento che escluda il carico. Ma ci sono certe considerazioni e certe valutazioni che si fanno per cui il carico deve essere sul serio carico, mentre se c'è un altro reddito che raggiunge un certo livello il carico è esclusivo. A questo proposito vorrei richiamare la vostra attenzione sulla necessità che in tutte queste leggi della previdenza sociale teniamo conto sul serio di quel criterio cui noi vogliamo ispirare il nostro sistema. Noi abbiamo adottato lo *slogan* di andare dalla assicurazione al bisogno, dal rischio al bisogno.

Bisogno significa che se c'è il carico familiare allora si dà l'indennità, se non c'è il carico allora non si dà, perchè non dandola si ha la possibilità di riversare su quelli che hanno un bisogno maggiore la somma che si risparmia. E così il senatore Monaldi ha potuto fissare queste cifre, anche in con-

siderazione della incidenza che non sarà del cento per cento per tutti i familiari. Quindi sarei d'avviso di mantenere la proposta del senatore Monaldi come è stata formulata e vi pregherei di non andare oltre a quella che è stata la proposta del relatore. Se vogliamo considerare la persona di famiglia a carico isolata giungiamo pure a 200 lire, ma non ci spingiamo oltre tale cifra. Vi rivolgo su questo calda preghiera perchè io non condivido l'ottimismo che c'era in qualche osservazione del senatore Monaldi, che siano cioè poche queste persone. Il carico medio, il carico familiare medio dei ricoverati nei sanatori della previdenza sociale è di 1,88; quindi un po' meno di due persone per ogni degente, il che fa pensare che quelli che ne hanno uno solo sono parecchi. Io non ho potuto fare alcuna indagine perchè questa proposta mi giunge nuova, però debbo ritenere che la percentuale dovrebbe essere più elevata di quel 10 per cento indicato dal senatore Monaldi. Vorrei dire che di positivo in questo articolo 2 vedo soprattutto una cosa, l'allineamento che noi facciamo con la impostazione di una politica familiare alla quale noi, attraverso gli assegni familiari ed altre iniziative che sono state prese, stiamo dando un notevole valore. Il non considerare più, come si faceva prima, la famiglia nel suo complesso quando la maggior parte della indennità post-sanatoriale era riferita al capo-famiglia, ma fare invece una indennità destinata alla famiglia come quella dell'articolo 2, che tenga conto della effettiva composizione familiare, rappresenta un grande progresso e credo che i sacrifici economici notevoli che si impongono alla assicurazione della tubercolosi trovino il compenso nella affermazione di questo principio.

FIORE. Prendo atto di quello che ha detto il Ministro riservandomi di procedere ad eventuali osservazioni. Però non sono troppo d'accordo per quel che riguarda i limiti di età per i figli, perchè io ho posto l'alternativa e non ho detto che bisogna aumentare il sussidio fino a 20 anni. Ma ho detto invece: o portiamo questo sussidio fino a 20 anni o diamo la possibilità al figlio del ricoverato in sanatorio di accedere alle prestazioni sanitarie fino a 20 anni. Perchè la situazione è questa: è vero che gli studenti sono sussidiati fino a 20

anni e quelli universitari fino a 26, ma per i figli degli operai il sussidio è fino a 18 anni. Ora se noi non possiamo introdurre, come dice l'onorevole Monaldi, in questa legge norme riguardanti le prestazioni sanitarie, vorrei che rimanesse a verbale che il Ministro si impegna, al più presto possibile, di migliorare questa situazione delle prestazioni sanitarie.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Questo problema delle prestazioni sanitarie lo esamineremo a parte.

FIORE. Tanto più che fino a 20 anni abbiamo questo sussidio per i figli degli impiegati ed oltre questa età per gli studenti universitari.

MONALDI, *relatore*. Ha ragione il senatore Fiore!

FIORE. Faccio preghiera al Ministro che il provvedimento di cui ho detto prima venga al più presto possibile.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Bisogna anche tener conto del fatto che noi qui stiamo esaminando il sistema della assicurazione sociale della tubercolosi, ma non è detto che al di fuori di questo non vi sia nient'altro. Non si può essere entusiasti dei Consorzi antitubercolari, ma possibilità di intervento e di cura sono offerte anche da altri Enti. Comunque io dico all'onorevole Fiore che ritengo opportuno riconsiderare questo problema in sede di quel riordinamento delle prestazioni sanitarie cui ad un certo momento dobbiamo por mano.

FIORE. Per quanto riguarda il carico vorrei far questa osservazione: nel penultimo articolo del testo presentato dal relatore si dice che sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto con questa legge. Non vorrei che fra queste disposizioni in contrario, come interpretazione, venisse abrogata quella che nella legge precedente dice: « La indennità compete anche nel caso che il coniuge lavori e guadagni », perchè se l'abrogiamo posso anche rinunciare ad un mio emendamento di carico parziale, ma non vorrei portare un danno a coloro che hanno già oggi acquisito questo diritto.

MONALDI, *relatore*. Nell'articolo dell'assistenza post-sanatoriale non si fa riferimento all'articolo della legge precedente, la preoccupazione espressa dal senatore Fiore appare infondata.

FIORE. Rinuncio allora alla elevazione dell'indennità a 250 lire.

GRAVA. Ad evitare contestazioni, al secondo comma dell'articolo in discussione, dove è detto « gli esposti regolarmente », io proporrei di dire « gli esposti legalmente ».

MONALDI, *relatore*. Accetto questo emendamento.

CORNAGGIA MEDICI. Mi pare che, al penultimo comma dell'articolo, parlare di « carico », non sia molto opportuno.

PRESIDENTE. Allora potremmo dire così: « Quando vi sia una sola persona a carico, l'indennità di cui al primo comma è elevata a lire 200 ».

Chi approva questo emendamento è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione altresì l'emendamento proposto dal senatore Grava, di sostituire al secondo comma la parola « legalmente » alla parola « regolarmente ».

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 2 quale risulta con gli emendamenti testè approvati.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

### Art. 3.

I figli e le persone equiparate a carico di assistiti per la tubercolosi hanno diritto alla ammissione gratuita in colonie marine o montane promosse o comunque sovvenzionate da pubbliche amministrazioni.

Il soggiorno in colonia, subordinato al possesso dei requisiti stabiliti dalle norme vigenti in materia, spetta per l'anno in cui ha avuto inizio l'assistenza antitubercolare del genitore, per ciascun anno in cui essa è in atto e per l'anno successivo a quello in cui l'assistenza medesima ha termine.

La durata del soggiorno in colonia non può essere inferiore ad un mese per ciascun anno di ammissione.

MONALDI, *relatore*. L'articolo 3 contempla il riconoscimento del diritto, a tutti i figli dei tubercolotici degenti, sino ad un anno dopo il periodo di degenza, al soggiorno in colonie

marine o montane. Relativamente al primo comma ho formulato una nuova dizione rispetto al testo precedentemente distribuito agli onorevoli colleghi. Nella prima dizione parlavamo di colonie per i figli di tubercolotici, senonchè anche su suggerimento dell'onorevole Ministro, togliemmo quella dizione, perchè sarebbe un errore istituire delle colonie esclusivamente per i figli dei tubercolotici.

Relativamente al secondo comma, dove si dice « subordinato al possesso dei requisiti stabiliti dalle norme vigenti in materia », vediamo come anzitutto vi siano questioni di età, poi dei requisiti sanitari, se vi siano cioè delle malattie contagiose.

Quanto al terzo comma, relativo alla durata del soggiorno in colonia, è fissato un periodo non inferiore ad un mese; le senatrici Palumbo Giuseppina e Bei Adele sono a lungo intervenute per chiedere che il soggiorno sia di due mesi. Io debbo dire subito la mia impressione: io sarei felice che fossero due mesi, però debbo far presenti alcune cose all'onorevole Commissione. Se si tratta di bambini che abbiano qualsiasi forma tubercolare cosiddetta primaria, le forme che nel 90 per cento dei casi guariscono da sè, vengono accolti in preventori, perchè la istituzione delle colonie non esclude l'assistenza preventoriale da parte dei cosiddetti Istituti vigilati e tanto meno esclude l'assistenza presso i sanatori per bambini o nei reparti per bambini nei sanatori per adulti. Quindi quella parte di assistenza sanitaria vera e propria rimane completa.

Che un mese possa essere poco posso riconoscerlo sul piano generale. È questa una ammissione che investe tutto il problema delle colonie. Noi medici rileviamo che la colonia per un mese è troppo poco, perchè ci vogliono 10 giorni di adattamento e quindi il soggiorno giovevole si riduce a 20 giorni. La colonia dovrebbe essere portata a 45 giorni: non credo che convenga pensare a 2 mesi. Naturalmente se tutte le scuole potessero divenire scuole vigilate ed all'aperto, tanto meglio, ma ad ogni modo per le finalità delle colonie potrebbero essere sufficienti. Qui però non possiamo attuare una disposizione particolare per questa categoria, più vantaggiosa della situazione esistente per le altre.

Il comma in discussione dice: « il soggiorno non può essere inferiore ad un mese »; se

sarà possibile aver colonie che pian piano, con il miglioramento delle condizioni economiche della Nazione, consentano turni di due mesi, questi bambini saranno i primi ad avvantaggiarsene. Però io debbo fare una preghiera mia personale all'onorevole Ministro: nella relazione, quando si parla delle colonie, a parte ogni altra considerazione generale, si dice a pagina 9: « Inoltre i figli dei tubercolotici ricoverati in luoghi di cura vengono fatti oggetto di un'altra provvidenza: il soggiorno in colonie marine o montane per un mese per ciascun anno di degenza in sanatorio del genitore e per l'anno successivo alla dimissione. Si calcola che potranno fruire del beneficio circa 70.000 unità ogni anno. Il provvedimento non ha solo finalità di recupero o di irrobustimento fisico, ma potrà rivestire significato di protezione specifica in quanto consentirà agli organi assistenziali di mettere in opera in ambiente adatto i mezzi più idonei alla prevenzione della tubercolosi ».

Ora noi effettivamente con questa disposizione facciamo sì che l'Istituto nazionale della previdenza sociale possa gestire direttamente queste colonie e quindi si possa avvalere delle colonie promosse dalla Amministrazione pubblica. Senonchè io non vorrei che l'Istituto di previdenza sociale pensasse in questo modo di non curarsi dei bambini, perchè allora questo verrebbe ad avere un significato limitato dal punto di vista sociale. Vogliamo proteggere i bambini, ma prevenire anche la tubercolosi perchè è facile che questi bambini in via generale abbiano la cosiddetta prima infezione nei primi anni della vita, con riflessi deleteri nella seconda infanzia e nell'epoca della pubertà. Molta tubercolosi della pubertà la dobbiamo proprio alla tubercolizzazione precoce. Allora l'Istituto della previdenza sociale non deve abbandonare questi bambini e considerare assolto il suo compito quando ha assicurato per questi bambini l'invio in colonia. Siccome l'Istituto della previdenza sociale dovrà fare la raccolta di questi bambini, in questo periodo dovrà predisporre provvidenze di ordine previdenziale che siano utili ai singoli. Naturalmente questa esigenza non può essere sancita nella legge in discussione, però penso che potrebbe essere bene affidata alle cure del nostro Ministro perchè si faccia interprete presso l'Istituto della previdenza sociale di



questi nostri sentimenti, di queste finalità, che noi desideriamo affidare alla istituzione delle colonie.

FIORE. Lascio naturalmente ai colleghi Palumbo Giuseppina e Bei Adele di trattare la questione dei due mesi e mi limito a fare una domanda all'onorevole Ministro e all'onorevole relatore: il figlio del ricoverato in sanatorio quando viene inviato in colonia perde il diritto alla indennità sanatoriale?

MONALDI, *relatore*. Non perde nulla!

FIORE. Perciò in sostanza verrebbe a cumulare il beneficio della colonia con l'altro beneficio.

Ma io questa domanda l'ho posta per un'altra considerazione che sto per fare, cioè se per una ragione qualsiasi, ad esempio, per impossibilità materiale, per difetto di organizzazione, per un complesso di ragioni non è possibile ospitare in colonia i figli dei tubercolotici, nonostante abbiano i requisiti di età e gli altri requisiti voluti dalla legge, questi bambini non ricoverati, che hanno il diritto e non possono esercitarlo non per propria colpa, ma per difetto di organizzazione, quale contropartita — permettetemi la parola — potranno avere?

MONALDI, *relatore*. Non si può prevedere questo: debbono farlo!

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Dobbiamo guardarci da questo pericolo, che prendano una indennità sostitutiva e non vadano in colonia. Il fine della colonia non è di dare un vantaggio economico, ma una possibilità di prevenzione, insomma.

FIORE. Io mi preoccupavo che per una ragione organizzativa l'Istituto della previdenza sociale non fosse in grado di provvedere.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Dico questo: la legge delle colonie è abbastanza vasta nel nostro Paese. Noi qui abbiamo da una parte un diritto e dall'altra un dovere. Io posso dare questa assicurazione all'onorevole Fiore, che se si dovessero manifestare certe lacune in determinate zone può essere sicuro che sarà lo stesso Istituto della previdenza sociale che prenderà l'iniziativa a questo proposito.

FIORE. Ringrazio l'onorevole Ministro di questa assicurazione.

BEI ADELE. Mi permetto di insistere sulla nostra proposta anche perchè mi sembra che proprio lo stesso onorevole relatore è venuto ad avvalorare la nostra proposta. Egli ha detto che sarebbero necessari per tutti i bambini che partecipano alle colonie almeno 45 giorni. Noi prestiamo particolare attenzione in questa legge, ai bambini dei tubercolotici: ora se è necessario, ed io penso che sia indispensabile, che le colonie da un mese siano portate a 45 giorni, tenendo conto che alcuni giorni se ne vanno per la sistemazione, tanto più è necessario che noi facciamo sforzi maggiori per i figli dei tubercolotici. Io ho avuto la fortuna di partecipare in questi giorni a Trento ad un Convegno di medici della zona e si è levata una voce generale su questa necessità di aumentare il periodo delle colonie per tutti i bambini, di incrementare le colonie, di arrivare insomma, in poche parole, a fare usufruire di questo grande beneficio la grande maggioranza dei bambini d'Italia. Ora mi sembra che stiamo facendo uno sforzo ed esaminiamo sotto tutti gli aspetti la possibilità di venire incontro a questa categoria di famiglie italiane. Io penso che il maggiore sforzo lo dovremmo fare verso i giovanissimi, poichè è risaputo e ammesso che i bambini subiscono sempre le conseguenze delle malattie dei genitori. E poi i sanitari ce lo dicono e ce lo dicono anche le cifre molto spaventose. Per esempio, da quel Convegno di Trento è venuto fuori che il 15 per cento dei bambini sono predisposti alla tubercolosi e questa cifra sale al 15-30 per cento, naturalmente, quando sono bambini provenienti da famiglie di tubercolotici. Cifre spaventose che ci preoccupano anche per il fatto che noi non solo ci teniamo che si risanino, e ne hanno il diritto e noi lo desideriamo immensamente come persone umane, ma poichè ci preoccupiamo anche per le nuove generazioni di domani. Facciamo uno sforzo in questo campo e pensiamo a questo, che, se non lo facessimo, gli sforzi che facciamo in altri settori verrebbero ad esserne annullati. Io penso che l'onorevole relatore, che così appassionatamente ci ha esposto la questione e ha messo in evidenza la cifra che occorrerebbe per questo maggiore sforzo, un miliardo circa, penso che riterrà che questo miliardo sia ben speso. Ben speso,

poichè, badate, si tratta forse di salvare la vita a milioni di bambini, ad ogni modo ad una grande massa di bambini. Pensate che nel periodo delle colonie (ho avuto occasione di partecipare alle colonie sia come direttrice sia come assistente) i bambini con un mese di soggiorno hanno benefici di 5-6 chilogrammi; bambini che cambiano di colore; il denaro perciò necessario al potenziamento delle colonie occorre stanziarlo. Allora potremmo veramente dire di aver fatto una cosa buona e che questa legge è veramente qualche cosa di positivo, sia per i genitori che sono così duramente colpiti e, direi, particolarmente per i figli delle nuove generazioni. Ho presentato, quindi, a questo proposito un piccolo emendamento all'articolo 3, che vuol portare a due mesi il periodo di un mese.

CASO. Io sono d'accordo e credo che siano d'accordo con me tutti i medici per la cura preventiva dei bambini. Noi però accettando le osservazioni della onorevole Bei Adele spostiamo completamente la questione da quella che è la disposizione dell'articolo 3, penultimo comma, proposto dal relatore Monaldi. Tutti d'accordo abbiamo stabilito una cosa veramente ammirevole, quella del diritto a partecipare alle colonie, si intende però secondo l'ordinamento attuale delle colonie. Noi non possiamo in questa legge...

BEI ADELE. Ma è per una categoria speciale!

CASO. Allora lei propone di fare delle colonie speciali per i figli dei tubercolotici, cosa che si vuole invece evitare.

BEI ADELE. Ma si possono fare due turni di un mese!

CASO. In ogni modo si verrebbe ad attuare nell'ambito dell'attuale ordinamento delle colonie un trattamento particolare per alcuni partecipanti. Quindi alcuni bambini dovrebbero stare per un mese e gli altri per due mesi. Secondo me ci dobbiamo attenere all'attuale ordinamento delle colonie, soddisfatti di aver già stabilito una norma importantissima di protezione dei bambini, figli di tubercolotici con l'invio alle colonie e con l'intesa che, attraverso altri studi ed interessamenti da parte specialmente dell'onorevole Ministro del lavoro, sia modificato eventualmente il turno delle colonie in Italia, portandolo per tutti ad una permanenza di 45 giorni.

PALUMBO GIUSEPPINA. Le famiglie tubercolotiche vivono sempre in ambienti anti-igienici. Ora, con questo comma, si mira a mandare i bambini, figli di tubercolotici, in colonie, a toglierli cioè da quell'ambiente di povertà in cui quotidianamente vivono. Pertanto mi sembrerebbe opportuno che questi bambini stessero nelle colonie per lo meno per due mesi, per poter rinforzare il loro fisico. Per questo noi insistiamo sul termine di due mesi.

Vorrei fare inoltre rilevare come molte di queste colonie manchino di quella assistenza medico-igienica necessaria per i figli di tubercolosi. Richiamo su questo l'attenzione dell'Istituto di previdenza sociale, affinché sorvegli maggiormente le colonie, alle quali vengono affidati questi bambini. È un'opera di redenzione questa che si deve compiere, e che andrà a tutto vantaggio, sia dei singoli, che della collettività.

Bisogna inoltre notare che il 25 per cento dei figli dei tubercolotici sono infetti, teniamo dunque in considerazione tutto questo e aiutiamo questi bambini a rinforzare la loro gracile costituzione.

VIGIANI. Mi sembra che sulla questione di base si sia tutti d'accordo: il diritto al ricovero nelle colonie marine e montane. Occorre però, d'altra parte, non turbare quello che è l'andamento attuale dell'Amministrazione delle colonie marine o montane che siano. Il giorno in cui l'Istituto della previdenza sociale potrà dire che questa opera ha un significato di protezione specifica, allora solo si potrà arrivare ai due mesi.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Vorrei che non si perdesse di vista l'enorme valore della disposizione che stiamo esaminando. Qui poniamo il principio nuovo della obbligatorietà della ammissione nelle colonie, quindi, badate, facciamo già un passo avanti molto grande, il quale progresso va inquadrato nelle considerazioni svolte dall'onorevole Monaldi. In primo luogo evidentemente questa ammissione nelle colonie marine e montane si riferisce in modo particolare a quelli che non sono già affetti da tubercolosi, anche nelle forme più elementari, cioè si rivolge a coloro che sono sani, per evitare che possano diventare tubercolotici. In secondo luogo, dobbiamo anche tener conto che questa

ammissione in colonia sarà accompagnata da tutta quell'azione di ordine sanitario che l'Istituto della previdenza sociale potrà svolgere. Ora, noi, nell'ultimo comma, diciamo che c'è un minimo di ammissione, voi vorreste portare il minimo a due mesi, noi non dobbiamo dimenticare questa cosa, che prima di tutto l'onere che deriva da questa legge sarà ingente, abbiamo poi un ordinamento delle colonie; noi non dobbiamo escludere la possibilità di un secondo turno, infatti, se l'Istituto della previdenza sociale si troverà di fronte ad un bambino particolarmente deperito, può svolgere le pratiche per questo secondo turno. Allo stato attuale delle cose, affermiamo questo grande principio sociale, veniamo a stabilire un minimo che non esclude un massimo, pertanto, invito la Commissione ad accettare la disposizione così come proposta dal senatore Monaldi.

PRESIDENTE. Metto ai voti i primi due commi dell'articolo 3.

Chi li approva è pregato di alzarsi.

(Sono approvati).

Al terzo comma è stato presentato un emendamento da parte della onorevole Bei Adele ed altri, tendente a portare il minimo della permanenza in colonia a due mesi.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(Non è approvato).

Metto ai voti il terzo comma dell'articolo 3, di cui è già stata data lettura.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 4.

I lavoratori assicurati obbligatoriamente per la tubercolosi e i familiari assistiti a carico dall'assicurazione stessa, nel caso che il ricovero in luogo di cura abbia avuto una durata non inferiore a due mesi e la dimissione sia avvenuta per guarigione clinica, per stabilizzazione o per la prosecuzione della cura in ambulatorio, hanno diritto ad una indennità a titolo di assistenza post-sanatoriale.

La misura e la durata dell'indennità post-sanatoriale sono stabilite nel modo seguente:

1) per gli assicurati in ragione di lire 500 giornaliere per il periodo di un anno;

2) per i familiari, in ragione di lire 300 giornaliere per i primi sei mesi e di lire 200 per i successivi sei mesi.

Quando il periodo di degenza non superi i sei mesi, ivi compresi gli eventuali periodi di assistenza in ambulatorio, la durata dell'indennità è limitata a sei mesi.

Nel periodo di godimento della indennità post-sanatoriale l'assistito — pena la sospensione di detta prestazione — ha l'obbligo di sottoporsi a periodici controlli sanitari e di eseguire le eventuali prescrizioni mediche, tendenti al mantenimento e al consolidamento dello stato di guarigione, con le modalità che saranno stabilite dall'Istituto nazionale della previdenza sociale.

L'Istituto nazionale della previdenza sociale può condizionare la corresponsione della indennità post-sanatoriale alla frequenza a corsi di riqualificazione professionale o a cantieri di lavoro istituiti dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale sempre che essi risultino istituiti nel luogo di residenza dell'assistito e che questi risulti ammesso alla frequenza. A tal fine l'Istituto medesimo è tenuto a trasmettere periodicamente, al Ministero del lavoro e della previdenza sociale, gli elenchi nominativi dei beneficiari dell'indennità post-sanatoriale con l'indicazione, per ciascuno di essi, delle qualifiche professionali ritenute compatibili con le condizioni di salute dell'assistito.

In caso di frequenza ai corsi di riqualificazione professionale o ai cantieri scuola, e durante il periodo di effettiva partecipazione ai corsi o ai cantieri stessi, la misura della indennità post-sanatoriale è ridotta alla metà, qualora l'assistito fruisca anche dell'indennità di disoccupazione.

MONALDI, *relatore*. L'articolo 4 è stato oggetto di lunga disamina, però in ultima analisi mi sembra che le osservazioni si riducano a ben poco. L'articolo 4 prevede l'assistenza post-sanatoriale, ora l'assistenza post-sanatoriale è differenziata per gli assicurati diretti e per i familiari degli assicurati. Per gli assicurati diretti è prevista per un periodo massimo di un anno, per i familiari la durata è di sei mesi con sussidio di 300 lire e di altri sei mesi con sussidio di 200 lire. Con questo

articolo si è ritenuto innanzi tutto di rendere uniforme la durata del periodo sussidiabile e questo perchè il sussidio post-sanatoriale ha una finalità clinica, che è la finalità di consolidare lo stato di guarigione. Questa necessità sussiste in modo uguale tanto per l'assicurato come per il familiare, viceversa la differenziazione dell'entità del sussidio è stata rispettata, perchè è l'assicurato che contribuisce al finanziamento della gestione e non il familiare. Inoltre vi è un criterio di giustizia sociale; l'assicurazione cioè ha un'entità lavorativa mentre il familiare dell'assicurato è una entità che si appoggia all'assicurato. Si è stabilito inoltre che per aver diritto all'assistenza postsanatoriale il ricovero in luogo di cura abbia avuto una durata non inferiore a due mesi; questa è una necessità perchè in sostanza non esiste processo tubercolare vero che possa risolversi in due mesi. Così veniamo ad escludere alcune piccole forme che sono episodi tubercolari, la formazione di una adenopatia latero-cervicale, ad esempio, che può risolversi nello spazio di pochi giorni, e sarebbe ingiusto considerarla nella categoria dei processi tubercolari. Oltre questa abbiamo riconosciuto come forma tubercolare la pleurite per tutte le conseguenze che possono derivare da questa malattia.

Viceversa dove non vi è stata una discussione è nella disposizione contemplata nel terzo comma in cui si dice che quando il periodo di degenza non superi i sei mesi la durata dell'indennità è limitata a sei mesi. Io ho ritenuto, quando formulai questo comma, che qui noi ci dovessimo riportare sul piano pratico; il periodo sussidiabile deve servire a riallacciare i rapporti con la vita sociale, ora è ben diversa la rottura di questi rapporti per un individuo che è stato in sanatorio tre, quattro mesi e per un altro che invece vi è stato tre, quattro anni.

L'accordo però, su questo punto, non è stato completo; la onorevole Palumbo Giuseppina proponeva infatti che il periodo di degenza fosse limitato a tre mesi e il senatore Fiore che la durata dell'indennità fosse portata a nove mesi.

Viene finalmente istituita con questo articolo una nuova provvidenza, oggi gli individui che escono dai sanatori hanno il loro sus-

sidio, finito questo nessuno li guarda più, invece ora si ha l'obbligo di sottoporsi a periodici controlli sanitari e ad eseguire le eventuali prescrizioni mediche per tutto il periodo dell'indennità, perchè se l'indennità è fatta per consolidare e mantenere lo stato di guarigione, è necessario che l'assistito venga vigilato.

Il quinto comma prevede che gli ex tubercolotici possano essere avviati a corsi di riqualificazione professionale o a cantieri di lavoro. Qui è sorta la discussione se si dovessero creare appositi cantieri di lavoro per costoro, ma non è sembrato opportuno seguire questa via, l'Istituto di previdenza sociale è tenuto a trasmettere periodicamente al Ministero del lavoro gli elenchi nominativi dei beneficiari della indennità post-sanatoriale con l'indicazione, per ciascuno di essi, delle qualifiche professionali ritenute compatibili con le condizioni di salute dell'assistito. Durante la frequenza di questi corsi, la misura della indennità post-sanatoriale è ridotta alla metà, qualora l'assistito fruisca anche della indennità di disoccupazione. Mi sembra che questa sia una cosa quanto mai giusta in quanto apre la strada a costoro per riprendere un'attività nella vita del lavoro e nella società.

Quindi il contrasto rimarrebbe solo sul terzo comma dove, sia la onorevole Palumbo Giuseppina che il senatore Fiore propongono degli emendamenti.

FIORE. Nel primo comma dell'articolo 4 vi è la limitazione dei due mesi, la legge precedente, quella del 30 gennaio 1947 non poneva tale limitazione. L'onorevole Monaldi ha detto che ci sono alcune forme che non si possono chiamare tubercolari, ora mi sembrerebbe che quando il processo tubercolare è allo stato attivo non ci dovrebbe essere tale limitazione. Inoltre, così facendo si verrebbe a creare nei sanatori una situazione non piacevole; infatti il malato tenterà con tutti i mezzi di essere dimesso dopo i due mesi per poter godere del sussidio post-sanatoriale. Noi proporremmo pertanto che per i lavoratori assicurati, nel caso che abbiano un processo tubercolare attivo, non esista questa limitazione di due mesi perchè con questa limitazione, se venisse introdotta, verrebbe peggiorata la legge precedente.

Per il secondo comma noi proponiamo che per gli assicurati l'indennità post-sanatoriale sia di 600 lire, per i primi sei mesi, e di 500 lire, per i successivi sei mesi; inoltre proponiamo che per i familiari la indennità sia di lire 300 per tutti e dodici i mesi. Sorge qua una grossa questione: con l'articolo 2, quando il malato è ricoverato in sanatorio noi diamo al coniuge ed ai figli una determinata indennità, ora il sussidio post-sanatoriale dovrebbe servire non solo a riallacciare i legami con la vita, ma dovrebbe servire anche a dare la possibilità al malato di un migliore sostentamento, ma mi sembra che con questa indennità non si raggiunga questo scopo, perchè un lavoratore che abbia una famiglia di 5-6 figli verrebbe a godere di una indennità veramente irrisoria, inferiore complessivamente a quanto percepiva la famiglia quando costui era ricoverato in un sanatorio. Così facendo si raggiungerebbe l'assurdo che talvolta un malato tende a non uscire dal sanatorio perchè sa che finchè è ricoverato la famiglia prende una determinata indennità e nel momento che esce prenderà una indennità certamente inferiore alla prima.

Circa il terzo comma mi sembrerebbe umano che per lo meno si seguisse il criterio seguito dalla legge precedente e pertanto si portasse la durata dell'indennità da sei mesi a nove mesi.

Per quanto riguarda l'ultimo comma noi eravamo partiti dal concetto della soppressione dei cantieri di lavoro e di riqualificazione professionale, perchè noi ben sappiamo cosa siano questi cantieri, luoghi certamente poco adatti per dei dimessi da sanatori.

MONALDI, *relatore*. Ma il dimesso viene avviato al cantiere di lavoro solamente nel caso che il cantiere risulti adatto per le condizioni di salute dell'assistito.

FIORE. Forse sarebbe più opportuno stabilire dei corsi di riqualificazione professionale nell'ambito dei sanatori.

Ricapitolando, per il primo comma proporremo la eliminazione delle parole « abbia avuto una durata non inferiore a due mesi »; per il secondo comma proporremo di elevare l'indennità post-sanatoriale nella misura che ho già precisato; per il terzo comma proporremo di elevare la durata dell'indennità a nove mesi.

PALUMBO GIUSEPPINA. Io avevo proposto al terzo comma di portare i sei mesi a tre mesi per la durata del periodo di degenza, perchè con i mezzi che ha a disposizione, oggi, la scienza moderna, anche dei processi tubercolari molto gravi si curano in poco tempo.

Vorrei poi raccomandare, a proposito dei corsi di riqualificazione e dei cantieri di lavoro di puntare soprattutto sui corsi che sono più adatti, e giudicare sulla possibilità o meno dell'assistito a frequentare questi corsi in base alla cartella clinica che accompagna questo lavoro. Sono d'accordo con il collega Fiore circa l'aumento dell'indennità alla famiglia perchè veramente ora è troppo limitata.

MONALDI, *relatore*. Io sarò brevissimo. Prego l'onorevole Fiore di considerare questo articolo nel suo complesso e non nelle singole parti. Qui per fare delle differenziazioni si prende un punto di partenza, il periodo di degenza e questo ha enorme valore per poter giudicare della gravità della malattia. Ora, mi sembrerebbe inopportuno considerare fra i tubercolotici un malato di adenopatia o di una pleurite in forma lieve. Quindi questa differenziazione a me sembra debba essere assolutamente contemplata. Per quel che riguarda la misura dell'indennità mi consenta l'amico Fiore di dire che noi aumentiamo l'indennità di oltre un terzo, quindi è stato fatto uno sforzo enorme. Per quel che riguarda le sue osservazioni riguardo ai familiari ed alla limitatezza dell'indennità debbo dire che nella maggior parte dei casi il malato passa attraverso dei periodi di assistenza ambulatoriale e in questo caso la famiglia percepisce l'indennità come se il lavoratore fosse ricoverato in luogo di cura. D'altra parte la finalità vera di questo sussidio non è in rapporto alle cure in atto, ma semplicemente al consolidamento dello stato di guarigione.

Quello che poi mi ha fatto alta meraviglia è la questione dei cantieri di lavoro. Questa, credo, sia la maggiore conquista di tutta la legge, è una previdenza mirabile che abbiamo raggiunta per merito del Ministro. Nell'articolo 4, inoltre, si dice che l'Istituto di previdenza sociale deve trasmettere periodicamente al Ministero del lavoro gli elenchi nominativi dei beneficiari dell'indennità post-sanatoriale con l'indicazione, per ciascuno di essi, delle qualifiche professionali ritenute compatibili

con le condizioni di salute dell'assistito, quindi in ordine a questi cantieri non vi deve essere alcuna preoccupazione. Noi dobbiamo cercare di far perdere la fisionomia di tubercolotico all'assistito dimesso dal sanatorio, appena uscito dal sanatorio si deve disperdere in mezzo alla società e considerarsi un uomo comune, solo così potremmo togliere tutti i preconcetti che gravano sull'esistenza dei tubercolotici.

Credo invece si potrebbe accogliere la proposta della onorevole Palumbo Giuseppina sulle cartelle cliniche che qualificano le condizioni di salute dell'assistito. Credo che questo si potrebbe facilmente fare, in quanto la gran parte dei sanatori hanno delle scuole di qualificazione e queste scuole già esistono nei sanatori di Milano, di Roma e di Napoli. Riguardo la proposta dell'onorevole Fiore di contemplare l'indennità post-sanatoriale per il periodo di nove mesi per coloro che hanno avuto un periodo di degenza di sei mesi non posso essere *a priori* contrario e mi rimetto ai suggerimenti che ci potrà dare in questo senso l'onorevole Ministro.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Io debbo fare eco a quello che ha detto il relatore circa la grandissima importanza di questo articolo, il quale non si pone solo sul terreno del sussidio, che potrebbe, sotto certi aspetti, avere anche quegli effetti psicologici negativi ricordati dal senatore Monaldi, ma guarda il problema del dimesso dal sanatorio come deve essere considerato, come il problema di guarito, perchè questo è il punto di partenza da cui noi ci dobbiamo muovere, e lo guarda, sia dal punto di vista di un'indennità, sia dal punto di vista di un suo reinserimento nel mondo del lavoro, attraverso la possibilità dei corsi e dei cantieri e, soprattutto, attraverso quella estensione dell'assistenza sanitaria, che è connessa alla disposizione che dice che l'Istituto può fare dei controlli; questa è cosa di enorme importanza.

Per venire alle singole questioni trattate innanzi tutto vi debbo richiamare al solito argomento, e cioè quello dell'onere finanziario che questa legge rappresenta. Evidentemente, questa legge, se dovesse essere sforzata al di là del massimo che ci ha dato, il suo onere diventerebbe intollerabile nell'attuale gestione

della nostra amministrazione. E ciascuna delle proposte Fiore ha delle ripercussioni economiche enormi, ci pensate che cosa significherebbe il sussidio per tutti i figli? Comunque, mi sembra opportuna l'idea del senatore Monaldi di stabilire che quando il periodo di degenza non superi i sei mesi la durata dell'indennità sia limitata a sei mesi. È vero che questo rappresenta un peggioramento, rispetto alla legislazione precedente, ma è un peggioramento che dobbiamo considerare nel quadro di tutti i miglioramenti che ci sono in questa legge.

Quindi, chiedo che siano mantenuti questi termini e sia mantenuto anche il periodo dei due mesi iniziali.

A proposito dei figli, debbo dire che l'assistito dimesso dal tubercolosario non è vero che sia destinato alla disoccupazione, anche in questa legge ci sono provvidenze a questo fine, corsi di qualificazione professionale e cantieri di lavoro.

Vorrei fare rilevare che il punto fondamentale di questo disegno di legge, sta nella parte dell'articolo 4, in cui si dice che l'Istituto di previdenza sociale farà le indicazioni delle qualifiche professionali ritenute compatibili con le condizioni di salute dell'assistito. Ora, non c'è nessun pericolo che l'assistito debba sopportare dei lavori a lui non adatti, perchè evidentemente noi non vogliamo rovinare la salute di un povero uomo appena uscito dal sanatorio, farà quello che ci diranno i sanitari, secondo la sua qualifica professionale, i suoi precedenti lavorativi, e quella certa affermazione professionale che sarà stata realizzata in sede di sanatorio, con corsi di riqualificazione interni.

Vi pregherei, pertanto, di accogliere questa proposta così come è stata formulata, che rappresenta un apporto notevole, anche sotto questo punto di vista. Attraverso queste disposizioni, ho ritenuto di trasferire parte dell'onere sopportato con questi corsi e cantieri di lavoro al Fondo dell'addestramento professionale. Questa disposizione, pertanto, va vista sotto il punto di vista di un apporto e pertanto pregherei tutti i colleghi di volerla votare.

Per coloro i quali frequentano i corsi nei cantieri scuola e fruiscono delle indennità di disoccupazione, la indennità post-sanatoriale è

ridotta alla metà. Ma poichè abbiamo corsi per i quali non è prevista alcuna indennità, è bene che sia chiaro che la riduzione dell'indennità post-sanatoriale si ha soltanto se è percepita l'indennità di corso o cantiere. Io proporrei di aggiungere pertanto, dopo le parole « dell'indennità di disoccupazione », le altre « prevista per i corsi e per i cantieri ».

Sempre a proposito di corsi e di cantieri, permettetemi di richiamare la vostra attenzione su un elemento importante, vale a dire che dal 15 novembre in poi per i corsi e i cantieri è prevista l'assistenza sanitaria completa.

MONALDI, *relatore*. Mi dichiaro d'accordo con l'emendamento aggiuntivo proposto dall'onorevole Ministro.

PRESIDENTE. Passiamo pertanto alla votazione dell'articolo 4, che voteremo comma per comma essendovi emendamenti del collega Fiore ed altri.

Al primo comma dell'articolo 4, nel testo redatto dal relatore, il senatore Fiore ed altri hanno proposto il seguente emendamento sostitutivo: al posto delle parole « nel caso che il ricovero in luogo di cura abbia avuto una durata non inferiore a 2 mesi » sostituire le altre « i lavoratori assicurati obbligatoriamente per la tubercolosi, affetti da malattia in fase attiva ... ». Il senatore Fiore ha già illustrato il suo emendamento.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. La formula « affetti da malattie in fase attiva » la escluderei per evitare discriminazioni.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo del senatore Fiore ed altri al primo comma dell'articolo 4. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(*Non è approvato*).

Pongo pertanto in votazione il primo comma dell'articolo 4, nel testo formulato dal relatore. Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Relativamente al secondo comma e precisamente al numero 1), mi permetto chiedere al relatore se quel termine massimo è proprio necessario.

MONALDI, *relatore*. È in relazione ad una disposizione del terzo comma, per cui occorre lasciarlo.

PRESIDENTE. Pongo pertanto in votazione il numero 1) del secondo comma, su cui non vi sono emendamenti. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Al numero 2), vi è invece un emendamento sostitutivo del senatore Fiore ed altri, del seguente tenore: alle parole « per i familiari, in ragione di lire 300 giornaliera per i primi 6 mesi e di lire 200 per i successivi 6 mesi », sostituire le parole « per i familiari in ragione di lire 300 giornaliera per la durata di un anno ».

Pongo in votazione questo emendamento. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*Non è approvato*).

Pongo pertanto in votazione il numero 2) del secondo comma dell'articolo 4 nel testo formulato dal relatore. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Al terzo comma vi è ancora un emendamento del senatore Fiore che propone di sostituire alle parole « 6 mesi », le parole « 9 mesi ».

Pongo in votazione questo emendamento. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Pongo in votazione il terzo comma quale risulta con l'emendamento testè approvato. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

FIORE. Prendiamo atto però delle dichiarazioni dell'onorevole Ministro sui cantieri scuola.

PRESIDENTE. Sul quarto e sul quinto comma non sono stati presentati emendamenti. Li pongo in votazione. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*Sono approvati*).

All'ultimo comma dell'articolo 4 vi è un emendamento aggiuntivo, proposto dall'onorevole Ministro e che il relatore ha fatto suo, del seguente tenore: dopo le parole « dell'indennità di disoccupazione » aggiungere le altre « prevista per i corsi e per i cantieri ». Pongo in votazione questo emendamento. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'ultimo comma dell'articolo quale risulta con l'emendamento testè approvato. Chi l'approva è pregato di alzarsi. (È approvato).

#### Art. 5.

Le indennità di cui agli articoli 1 e 2 non sono corrisposte per i periodi in cui l'assicurato fruisca dell'intera retribuzione.

Nel caso di riduzione del salario o dello stipendio, la misura delle prestazioni è diminuita di un importo pari a quello che, sommando le indennità spettanti con la retribuzione ridotta, risulti eccedente rispetto all'intera retribuzione.

L'indennità post-sanatoriale non è corrisposta per i periodi in cui l'assistito fruisca di assistenza post-sanatoriale in appositi luoghi di cura o di rieducazione al lavoro e non è cumulabile con l'indennità giornaliera per tubercolosi di cui all'articolo 2 e con il sussidio straordinario di disoccupazione.

MONALDI, *relatore*. Qui i colleghi senatore Fiore e senatore Tambarin facevano osservare che sarebbe opportuno mantenere la indennità anche quando sussista la occupazione. Speravo che avessero ritirato le loro osservazioni perchè non posso seguirli.

FIORE. La dizione del primo comma dell'articolo 5, mi permetta l'onorevole Monaldi, non mi pare molto felice, perchè così per la prima volta si introdurrebbe nella legislazione italiana un principio che urta contro tutti i precedenti: non c'è nessuna nostra legge che dica che non si può cumulare la retribuzione con l'indennità. Si sono introdotti in questa legge i direttori didattici, i maestri elementari e in alcuni contratti nazionali è stabilito che per un periodo di tempo si mantiene loro anche la retribuzione. Nella vecchia legislazione che cosa era stabilito? Questo: che se uscito dal sanatorio il dimesso lavorava, allora avveniva la cessazione del sussidio post-sanatoriale; ma non veniva invece ammesso che il ricoverato in sanatorio, che per contratto di lavoro od anche per liberalità del datore di lavoro avesse continuato a fruire dello stipendio, dovesse perdere il sussidio. Pertanto io questo comma lo eliminerei, tanto più che dopo noi parliamo di ripresa del lavoro. Difatti nella vecchia

legge, all'articolo 3, che cosa si dice? La corresponsione del sussidio post-sanatoriale cessa dalla data in cui l'assistito assuma servizio retribuito alle dipendenze di terzi. Questa era la limitazione, ma non vi era limitazione di stipendio; noi introdurremmo invece nella nostra legislazione qualche cosa di nuovo perchè ci sono dei casi in cui si continua a fruire della propria retribuzione per contratto di lavoro o per altre ragioni. Nella seconda parte, che era stabilita dall'articolo 3, che cosa noi avevamo proposto col nostro disegno di legge? Che eravamo sì d'accordo di mantenerlo, però cercavamo di attenuare il principio della cessazione immediata del sussidio nel momento in cui il dimesso va a lavorare. Questo attenuamento ci pareva confacente ai criteri generali di assistenza generica verso il dimesso dal sanatorio e dicevamo che per un periodo di 4 mesi era bene dare ancora all'assistito un sussidio post-sanatoriale, diamoglielo magari per un periodo di tempo inferiore, ma diamoglielo. Con l'avvio al lavoro il dimesso ha bisogno infatti per i primi periodi di tempo di una maggiore alimentazione e diamo quindi per un certo periodo di tempo ancora il sussidio post-sanatoriale; dobbiamo comunque abolire il primo comma perchè stabiliremmo una disposizione pericolosa e che comunque non ha precedenti nella legislazione nostra e non vedo la ragione per cui in una legge, che deve migliorare la situazione dei dimessi dal sanatorio, dovremmo peggiorare tale situazione. Io credo che avrete inteso dire che se il dimesso dal sanatorio ad un certo momento assume lavoro ed ha una retribuzione, avviene la decurtazione e, dopo quei limiti di tempo, la abolizione del sussidio post-sanatoriale. Però se il dimesso dal sanatorio trova lavoro, lavora un mese, un mese e mezzo e poi ritorna ad essere nuovamente disoccupato, si intende che egli riacquista il diritto all'indennità post-sanatoriale.

MONALDI, *relatore*. Certamente.

FIORE. Proporrei quindi la soppressione del primo comma dell'articolo per quelle ragioni che ho detto.

MONALDI, *relatore*. Dirò che naturalmente mantengo la formulazione dell'articolo 5 così come è attualmente e credo anche di aver superato le difficoltà prospettate dal collega Fiore. In via generale la nostra legislazione con-



templa, quando esista una retribuzione completa o eventualmente ridotta, il mantenimento solo dei sussidi di beneficenza e c'è una disposizione generale, che naturalmente non è stata toccata in questa legge, che dice che tutte le indennità vengono mantenute ai pensionati di guerra. Per tutto il resto non abbiamo fatto che applicare le disposizioni di ordine generale. Il sussidio post-sanatoriale non è un atto di beneficenza che fa lo Stato ai tubercolotici, ma è una necessità che viene riconosciuta nei loro confronti. Ora quando questa necessità viene soddisfatta attraverso altre vie, non c'è ragione di questo sussidio post-sanatoriale.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Vorrei richiamare a voi questo concetto: noi stiamo umanizzando, rendendo più aderente alle situazioni particolari il nostro sistema della Previdenza sociale e soprattutto la legge della tubercolosi. Questo ci ha portato a fare dei passi molto grandi, ad esempio, nella misura del sussidio sanatoriale per i figli; e così come teniamo conto di questo bisogno, dobbiamo tener conto del bisogno minore o addirittura inesistente se c'è mantenimento della retribuzione. Ritengo pertanto che la proposta del senatore Monaldi si inquadri nello spirito della legge.

FIORE. Se mi si consente, vorrei chiedere una spiegazione all'onorevole Ministro. Relativamente al secondo comma si deve tener presente che chi lavora è un malato e appunto per questo gli si dà una retribuzione migliore.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Noi abbiamo, per la legge sull'impiego privato, che per certi periodi si riduce alla metà il salario. Allora evidentemente ci sarà la differenza.

PRESIDENTE. Pongo pertanto in votazione il primo comma dell'articolo 5, su cui vi è un emendamento suppressivo del senatore Fiore. Approvando il comma in questione si intende respinto l'emendamento suppressivo proposto.

Chi approva questo comma è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Sugli altri commi dell'articolo 5 non vi sono emendamenti. Li pongo in votazione. Chi li approva è pregato di alzarsi.

(Sono approvati).

#### Art. 6.

L'indennità post-sanatoriale non spetta a coloro che si dimettano volontariamente dal luogo di cura o che ne siano allontanati per motivi disciplinari.

Cessa dal diritto all'indennità post-sanatoriale l'assistito il quale rifiuti la frequenza a corsi di riqualificazione professionale o a cantieri di lavoro di cui all'articolo 4 o che, trascorsi quattro mesi dalla sua dimissione, rifiuti un'occupazione adeguata alle sue condizioni fisiche.

MONALDI, *relatore*. Nei contatti che ho precedentemente avuto con i colleghi, mi è stato esposto il desiderio di vedere sopresse le disposizioni contenute in questo articolo, relative alle misure economiche in cui viene ad incorrere il ricoverato che si dimetta volontariamente dal luogo di cura o che ne sia allontanato per motivi disciplinari o che, dimesso, rifiuti di frequentare corsi di riqualificazione o, trascorsi quattro mesi, rifiuti una occupazione adeguata alle sue condizioni fisiche. Io mi sono opposto e mi oppongo di nuovo a questo desiderio perchè è evidente che noi avremmo altrimenti degli individui che escono dal sanatorio, si fanno cacciare via e, per giunta, noi daremmo loro il sussidio sanatoriale. Io ho sistemato la partita dal punto di vista umano: questo problema l'ho studiato dal 1937 ed è stato poi risolto con una disposizione generale del 1938. Fin dal 1937 vigevano disposizioni per effetto delle quali l'individuo che, per ragioni disciplinari veniva allontanato dal sanatorio, perdeva i diritti assicurativi: mi sono preoccupato di questi soggetti perchè questi sarebbero stati condannati a sopportare la malattia poichè privi della possibilità di eseguire cure. Nel 1937, a seguito di mie sollecitazioni, fu stabilito che questi individui almeno per tre volte, successivamente, potevano passare dinanzi al Comitato della tubercolosi e potessero rientrare al sanatorio; evidentemente in altri sanatori quando fossero stati allontanati per motivi disciplinari. Abbiamo quindi l'individuo che si rende colpevole e viene allontanato dal sanatorio, ma può recuperare i diritti assicurativi.

Naturalmente in questo tempo non gli si può dare il sussidio post-sanatoriale perchè altrimenti noi non faremmo che agevolare gli atti di indisciplina.

FIORE. All'articolo 6, al suo primo comma, mi permetterei aggiungere una sola parola che precisi che a coloro che si dimettono volontariamente dal luogo di cura malgrado parere contrario del sanatorio, vengano applicate le misure disciplinari di cui sopra.

C'è poi la seconda parte dell'articolo relativa ai provvedimenti disciplinari, lei conosce tutti gli incidenti che accadono ...

MONALDI, *relatore*. Non vorrà mica favorire l'indisciplina!

FIORE. È evidente che voi punite in un modo disumano chi ha un incidente con una monaca o con un medico, lo private del sussidio post-sanatoriale. Ebbene io vi dico: tenete conto della malattia e dell'ambiente e tenete altresì presente che questo non si fa in nessun altro campo, perchè si priva praticamente del pane chi è dimesso dal sanatorio. Voi dite: ma può ritornare in sanatorio, o meglio essere trasferito in un altro sanatorio. Se volete trasferirlo dal sanatorio fatelo pure, ma non privatelo, quando lo dimettete, del sussidio post-sanatoriale. Oltre che essere ingiusto sarebbe anche disumano.

GRAVA. A me sembra che la parola « volontariamente » spieghi tutto. Chi va fuori volontariamente è logico che non deve pretendere nulla; se va fuori non volontariamente sarà logicamente accompagnato da una dichiarazione del medico. Quanto alla seconda parte, vale a dire alle questioni disciplinari, dopo le spiegazioni che il relatore ci ha dato, non ho difficoltà alcuna di votare il comma primo così come è stato proposto dal relatore; perchè onorevole Fiore, se uno per motivi disciplinari non potesse più rientrare e dovesse sopportare senza cure la malattia sarebbe una cosa grave, ma gli è concesso invece di andare in un altro sanatorio.

FIORE. Qui si tratta di un atto disciplinare, non di un ricoverato che vuole andar via.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Il regolamento dell'Istituto prevede tutta una casistica per cui non ogni incidente o mancanza disciplinare porta alla dimissione dal sanatorio, ma questa si ha solo

per casi gravissimi, mentre per casi meno importanti sono previste sanzioni minori.

FIORE. Signor Ministro, ciò potrebbe avvenire per motivi di carattere sindacale o politico.

BOLOGNESI. A mio parere, per quel che si riferisce alla frase « motivi disciplinari », a questa gente non spetta più il diritto al sussidio post-sanatoriale ...

MONALDI, *relatore*. Ma recupera le prestazioni post-sanatoriali: non è una punizione, non è che le perdano!

BOLOGNESI. Ho avuto occasione di andare a visitare dei malati nei sanatori e non mi sono mai limitato a parlare con i malati: ho discusso con i medici ed almeno in via generale i medici sostengono che il male di cui sono soggetti costoro li rende nervosi ed irascibili, facili anche ad esplodere quando se ne presenti l'occasione. Noi a Rovigo abbiamo un sanatorio: quando è proibito domani ad uno per motivi disciplinari di permanere in quel sanatorio, in quale altro sanatorio può essere inviato? Prima di tutto inviandolo fuori dal sanatorio della propria provincia si allontana dalla propria famiglia e diventerà ancora più cattivo ...

MONALDI, *relatore*. Questo non è vero perchè talvolta proprio la famiglia li rende più irascibili.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Io mi rimetto alle dichiarazioni che ha fatto prima il relatore, ritenendo che non si possa prescindere dai casi gravissimi in cui si deve giungere alla dimissione coatta.

BEI ADELE. Bisogna chiarire!

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Non lo possiamo perchè è materia regolamentare.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 6. Chi l'approva è naturale che respinge l'emendamento soppressivo del senatore Fiore. Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 7.

Le disposizioni previste dalla presente legge si applicano anche ai maestri elementari e ai direttori didattici.

I mezzadri-coloni e i familiari del nucleo mezzadrile-colonico hanno titolo all'indennità

post-sanatoriale soltanto qualora all'atto della dimissione non risulti più in essere rapporto di mezzadria o colonia.

MONALDI, *relatore*. L'articolo 7 prevede la estensione delle disposizioni della legge in esame anche ai maestri elementari, ai direttori didattici e, con determinate condizioni, ai mezzadri e coloni e ai loro familiari. Purtroppo nella bassa Italia si verifica spesso che quando il capo famiglia colono entra in sanatorio si disperde la famiglia e si perde anche la colonia. In questo caso questi soggetti vengono assimilati a tutti gli altri e vengono ad avere le provvidenze previste dalla presente legge.

FIGIORE. Sul secondo comma dell'articolo 7 non siamo d'accordo. Quando il mezzadro è ricoverato in sanatorio lascia sul fondo la famiglia, con una diminuita capacità lavorativa e quindi la famiglia mezzadrile deve pensare a pagare qualcun altro per tenere il fondo nelle condizioni in cui ha il dovere di tenerlo per contratto. Quando il mezzadro ritorna nel fondo non è detto che il giorno dopo si trovi in condizioni fisiche da riprendere la sua attività di lavoro, come prima di entrare in sanatorio. Ma voi altri, quando si tratta di altri settori produttivi, non andate a vedere se il dimesso dal sanatorio in casa fa qualche cosa ma continuate a dargli il sussidio. Perché il mezzadro per questa sua particolare condizione non dovrebbe godere di questo sussidio anche se fa qualche piccola faccenduola nel fondo? Mi sembra quindi uno stato di inferiorità del mezzadro rispetto all'operaio.

CASO. Ma il mezzadro ha un contratto di società!

FIGIORE. D'accordo, ma il mezzadro appunto per questa sua capacità lavorativa diminuita non è in condizioni di riprendere in pieno la sua attività. È danneggiato doppiamente perché deve assumere anche qualche altra unità lavorativa per essere aiutato; non sempre lo fa, certamente, ma si può trovare in queste condizioni. Perché vogliamo escluderlo completamente solo perché all'atto della dimissione non risulti più esservi rapporto di mezzadria o colonia? Onorevole Monaldi, l'articolo prospetta solo il caso in cui all'atto del ricovero si scinda il contratto di mezzadria a causa di questo ricovero, e siamo d'accordo su questo, ma è evi-

dente che anche al mezzadro non possiamo togliere il sussidio per il fatto che torna sul fondo.

MONALDI, *relatore*. Darò subito una risposta all'onorevole Fiore. Qui noi entriamo in un campo molto vasto e si potrebbe anche dire controverso. Debbo ricordare che l'assicurazione mezzadri e coloni non è contemplata dalla legge istitutiva delle assicurazioni per la tubercolosi; se non vado errato fu inserita nel 1938, ma fu inserita esclusivamente come assistenza sanitaria e non economica, perché si riteneva che il contadino o meglio la famiglia del contadino rimanesse sul fondo e che quindi i redditi normali venissero conservati. Il fatto è che susseguentemente tutta la legislazione si è improntata a questo criterio e a questo criterio è improntata anche la misura delle contribuzioni. Devo dire che le contribuzioni in agricoltura sono di gran lunga lontane dal fabbisogno vero delle assicurazioni mezzadri e coloni, ma questa è una questione a parte. Comunque a me pare che anche se parzialmente potrebbe essere giusta l'osservazione dell'onorevole Fiore, non può essere contemplata in questa legge perché bisogna rivedere tutta l'assicurazione per i mezzadri e i coloni. Qui abbiamo inserito questo che è un concetto umano, perché non abbiamo la base finanziaria per questa parte: i contadini, coloni e mezzadri non danno nessun gettito all'assicurazione. Naturalmente in una revisione si potrà considerare anche l'aspetto contemplato dall'onorevole Fiore. Mi sembra però che questo non sia opportuno in questa sede.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Aderisco al punto di vista espresso dall'onorevole relatore, facendo notare che abbiamo un progresso in quanto il mezzadro che, all'atto della ammissione nel sanatorio o nel corso della degenza, si viene a veder rescisso il rapporto mezzadrile, avrà la possibilità di ricevere l'indennità post-sanatoriale.

GRAVA. Ma il contratto di mezzadria, in base a determinate leggi non può essere rescisso!

MONALDI, *relatore*. Ma se ne può andare via lui!

FIGIORE. Prendo atto delle dichiarazioni dell'onorevole relatore.

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. sociale)

85ª RIUNIONE (30 ottobre 1952)

PRESIDENTE. Pongo pertanto in votazione l'articolo 7.

Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 8.

Al maggiore onere derivante dall'applicazione dei precedenti articoli si farà fronte mediante adeguamento dell'aliquota del contributo dell'assicurazione per la tubercolosi previsto dall'articolo 21 della legge 4 aprile 1952, n. 218, da stabilirsi ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 9.

È elevata al 15 per cento l'aliquota dei dimessi da luoghi di cura per guarigione clinica di affezioni tubercolari che le Amministrazioni indicate nell'articolo 3, comma primo, del decreto legislativo 15 aprile 1948, n. 538, sono tenute ad assumere a norma del citato comma dell'articolo stesso.

Hanno titolo preferenziale nell'assunzione ai posti di lavoro di cui al precedente comma coloro che hanno conseguito il diploma o in mancanza del diploma il certificato di frequenza delle scuole di riqualificazione istituite a norma del citato decreto legislativo 15 aprile 1948, n. 538.

L'assunzione non può aver luogo prima che siano decorsi 4 mesi dalla data di dimissione per guarigione dai luoghi di cura o dalla data di dichiarata guarigione, qualora l'ultima parte del trattamento sia stata condotta in regime ambulatoriale.

MONALDI, *relatore*. Gli onorevoli colleghi ricorderanno che la legge 15 aprile 1948, n. 538, prevede la immissione nel sanatorio, per il 10 per cento del personale, di coloro che sono dimessi da luoghi di cura per guarigione clinica di affezioni tubercolari. Con l'articolo proposto l'aliquota prevista dalla legge suddetta viene elevata al 15 per cento perchè si è visto che gli organici dei sanatori possono sopportare un'aliquota di tal genere senza tur-

bare la loro vita funzionale. Abbiamo aggiunto, direi, due condizioni a questa disposizione: innanzi tutto hanno titolo preferenziale all'assunzione a posti di lavoro nei sanatori quelli che hanno frequentato le scuole di riqualificazione; in secondo luogo, poi, la assunzione ai posti di lavoro nei sanatori non deve avvenire prima di quattro mesi dalla dimissione dal sanatorio. Questo limite di quattro mesi che è di garanzia per la guarigione, lo avete visto ripetuto anche nell'articolo 6 e lo vedremo ribadito nell'ulteriore articolo.

FIORE. Nella breve riunione che abbiamo avuto ieri con l'onorevole Monaldi, avevo promesso di fare osservare se non era il caso di introdurre in questo articolo delle disposizioni che valgano di snellimento, perchè purtroppo la legge del 1938 non ha funzionato e le Commissioni provinciali in molte provincie non sono state ancora nemmeno nominate.

La legge 15 aprile 1948, n. 538, prevedeva poi al suo articolo 11 una penale per i contravventori del suddetto articolo. Io proporrei che questa ammenda fosse elevata, in maniera che dalle 5.000-10.000 lire si passi alle 50.000-100.000 lire.

MONALDI, *relatore*. Qui praticamente l'onorevole Fiore, a parte l'elevazione dell'ammenda su cui non mi voglio pronunciare, tende a questo: l'immissione nei sanatori di ex tubercolotici avviene in base a questa aliquota che viene qui stabilita, ma via via che si fanno vacanze nei posti egli desidererebbe che venissero ammessi subito. Ne avremmo un danno contingente per gli ammalati e un danno rilevante per i sanatori. Per i sanatori si avrebbe naturalmente una pleora negli organici e ne deriverebbe altresì un danno per i malati perchè assumeremmo immediatamente quegli ex malati che sono necessari per coprire questa quota e per il futuro non rimarrebbero più posti a disposizione. Quindi daremmo un beneficio agli ammalati attuali, neglignendo i bisogni futuri. Il danno e l'onere finanziario che deriverebbero agli Istituti è poi di facile rilievo. A noi sembra, così come è avvenuto per l'aliquota del 10 per cento, che il mezzo migliore sia quello di coprire i posti vacanti via via che si avvicenda il personale.

Per quanto riguarda l'elevazione dell'ammenda, il Ministero del lavoro e della previdenza sociale ha dimostrato con i fatti che

questa aliquota è stata rispettata. Se andiamo poi a considerare altre questioni, ritengo che non sia applicabile l'ammenda per la mancata istituzione di corsi interni di riqualificazione. Altrimenti occorrerebbe rivedere tutta la materia, e non credo che ciò sia conveniente in questa sede.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Mi rimetto alle dichiarazioni dell'onorevole Monaldi. Penserei che se c'è un problema di revisione di penali, questo riguarda tutta la legge del 1949 e adesso, facendo altrimenti, improvviseremmo senza avere gli elementi necessari.

PRESIDENTE. Poichè non vi sono altre osservazioni, pongo in votazione l'articolo 9.

Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 10.

Le Amministrazioni statali anche ad ordinamento autonomo, gli enti pubblici e tutti i privati datori di lavoro hanno l'obbligo di conservare il posto ai dipendenti affetti da tubercolosi e che siano ricoverati in istituti sanitari o case di cura a carico dell'assicurazione obbligatoria per la tubercolosi, ovvero dello Stato, delle Provincie o dei Comuni, ovvero a proprie spese.

La conservazione del posto — salvo che disposizioni più favorevoli regolino il rapporto di lavoro — non comporta riconoscimento di anzianità e spetta fino a 16 mesi dalla data di sospensione del lavoro a causa di malattia tubercolare. Nel caso di dimissione dal sanatorio — per dichiarata guarigione — prima della scadenza di un anno dalla data predetta, l'obbligo della conservazione del posto sussiste fino a 4 mesi successivi alla dimissione stessa.

L'obbligo di cui al presente articolo cessa comunque ove sia dichiarata l'idoneità fisica permanente al posto occupato prima della malattia. In caso di contestazione in merito alla idoneità stessa decide in via definitiva il Direttore del Consorzio provinciale antitubercolare, assistito, a richiesta, da sanitari indicati dalle parti interessate.

MONALDI, *relatore*. L'articolo si illustra da sé. Si tratta di sancire il principio della conservazione del posto. Si è discusso sul limite

di tempo: mi si potrebbe dire, perchè 16 mesi? I colleghi, con cui ho avuto il piacere di avere dei contatti ieri, mi hanno pregato di portare tale limite a 18 mesi. Se si entra in questo concetto, si potrebbe anche allungare ulteriormente il termine. Io voglio solo spiegare perchè avevo proposto 16 mesi. Questo periodo corrisponde alla media delle degenze che oggi si hanno nei sanatori. Comunque ritengo che un periodo di 18 mesi potrebbe essere favorevolmente accolto, ed io ne sarei lieto, perchè in tal modo avremmo 14 mesi di degenza media ed i 4 mesi del cosiddetto limite di garanzia. Quindi mi rimetto all'onorevole Ministro su questa proposta fatta dai colleghi Fiore, Farina, Palumbo Giuseppina e Bei Adele, per portare il limite dei 16 mesi a 18 mesi.

FIORE. Su questa questione ieri abbiamo discusso con il relatore ed avevamo sostenuto 24 mesi; poi appunto in base alle delucidazioni dateci dall'onorevole Monaldi, abbiamo ripiegato sui 18 mesi, considerando i 14 e i 4. Oltre a questa piccola modificazione propongo anche una modificazione al comma seguente: dove è detto « prima della scadenza di un anno », io sostituirei « prima della scadenza di 14 mesi ».

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Le mie riserve non si riferiscono alla proposta suggerita di aumentare di due mesi il periodo di conservazione del posto. Ho il dovere di fare una riserva proprio per il contenuto di questo articolo sul cui alto valore sociale sono perfettamente d'accordo con l'onorevole Monaldi. Ma la mia preoccupazione va alla situazione che si viene a creare non tanto nelle grandi aziende, ma nelle piccole in cui effettivamente la conservazione del posto per una certa unità crea cristallizzazioni, crea il problema degli eventuali sostituti. Quindi dovrei richiamare l'attenzione della Commissione sulle conseguenze che sul terreno economico della vita aziendale possiamo avere da questa disposizione. Mi rimetto alla Commissione per l'approvazione dell'articolo dicendo che, se si è d'accordo nell'introdurre questa per me pericolosa disposizione agli effetti che ho ricordato poco fa, non ho difficoltà che siano 12 o 14 mesi.

PRESIDENTE. Allora siamo d'accordo sui limiti di tempo relativi alla conservazione del posto rispettivamente di 18 e di 14 mesi.

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

85ª RIUNIONE (30 ottobre 1952)

Chi approva l'articolo 10 come risulta con questi emendamenti, è pregato di alzarsi.

(È approvato).

#### Art. 11.

Sono abrogati l'articolo 68 del regio decreto-legge 4 ottobre 1935, n. 1827, convertito in legge, con modificazioni, con la legge 6 aprile 1936, n. 1155, l'articolo 16 del regio decreto-legge 14 aprile 1939, n. 636, convertito in legge, con modificazioni, con la legge 6 luglio 1939, n. 1272, il decreto legislativo luogotenenziale 9 novembre 1945, n. 776, il decreto legislativo 20 maggio 1946, n. 372, il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 30 gennaio 1947, n. 167, il decreto legislativo 7 maggio 1948, n. 866 e la legge 27 ottobre 1950, n. 887.

È altresì abrogata ogni altra disposizione contraria o incompatibile con la presente legge.

MONALDI, *relatore*. Relativamente all'articolo 11, alcuni colleghi vorrebbero eliminata tutta l'elencazione degli articoli di legge soppressi e vorrebbero che ci si limitasse invece a dire: « È abrogata ogni disposizione contraria o incompatibile con la presente legge ».

Credo che questa proposta si possa accettare.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Si può fare, però dal punto di vista della tecnica legislativa creiamo un inconveniente, perchè dovremmo andare di volta in volta a controllare ogni singola disposizione.

MONALDI, *relatore*. Avevo dato assicurazione che questo esame non l'ho fatto io, ma era stato eseguito da competenti. Non vorrei quindi neppure assumere la responsabilità degli articoli citati: ho pregato i competenti di esaminare tutti gli articoli che venivano a perdere di efficacia.

GRAVA. Dal punto di vista giuridico, ritengo che sia necessaria la indicazione degli articoli. Se per caso ne è stato omissa qualcuno, e penso che qualcuno ne possa essere stato omissa, nonostante la diligenza dei tecnici cui si è rivolto il relatore, supplisce il secondo comma. Se dovessimo andare a ricercare tutte le disposizioni che sono contrarie ed

incompatibili con la presente legge, non ci riusciremmo mai. Abbiamo una elencazione nel comma primo dell'articolo, mentre l'ultimo comma supplisce alle eventuali omissioni.

Quindi, direi, anche dal punto di vista dell'interpretazione, di lasciare l'articolo così come è stato formulato. Ma vorrei fare una proposta: siccome ci può essere qualche perplessità circa i diversi articoli citati, votiamo l'articolo così come è e diamo incarico al relatore, in sede di coordinamento, di esaminare se effettivamente questi articoli citati sono in contraddizione con il nuovo regolamento derivante da questa legge. Ricerca e coordinamento che possono essere fatti dal relatore insieme, ad esempio, al senatore Fiore.

PRESIDENTE. Pongo pertanto in votazione l'articolo 11, con questa riserva, di procedere in sede di coordinamento all'esame e alla verifica degli articoli di legge citati nel comma primo dell'articolo in votazione.

Chi lo approva è pregato di alzarsi.

(È approvato).

Do ora lettura dell'ultimo articolo:

#### Art. 12.

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

Ritengo opportuna la soppressione di questo articolo, che non presenta alcuna utilità ai fini della legge.

Chi approva la soppressione dell'articolo 12, è pregato di alzarsi.

(È approvata).

GRAVA. Prima di passare all'approvazione integrale della proposta di legge in esame, desidero esprimere ancora una volta tutta la mia soddisfazione e spero anche quella dei ricoverati nei sanatori della mia zona, sanatori che sono quattro, per l'approvazione di questa legge e desidero altresì esprimere il mio plauso all'onorevole Ministro, che facendo sforzi, grandi sforzi economici, ha dimostrato la sua sensibilità per i problemi sociali. Ed identico riconoscimento va fatto al nostro relatore che con sentimento che gli fa onore, anche perchè direttore di un particolare grandioso istituto di tubercolotici, sente più di tutti noi la necessità di correre incontro a questi fratelli di-

X COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

85ª RIUNIONE (30 ottobre 1952)

sgraziati. Alla approvazione di questa legge abbiamo collaborato da una parte e dall'altra, perchè tutti siamo d'accordo che ridare fiducia a coloro che da fiducia nella vita hanno perduto è opera veramente umana e fraterna.

Questa legge segna un passo avanti verso quella mèta che noi vogliamo raggiungere, cioè l'assistenza generale per tutti i cittadini, secondo il bisogno. E sia anche permesso di fare mia la preghiera con la quale l'onorevole relatore chiude la sua perspicua relazione: vorrei pregare cioè che anche i nostri sanatori non cessino di essere luoghi di cura, luoghi di assistenza, quieti e riposanti, per coloro che sono affetti da questa malattia e che hanno una inquietudine tutta particolare, un particolare malcontento. Ora questi sanatori non devono tramutarsi in palestre di discussioni politiche o di agitazioni, perchè queste discussioni, queste agitazioni non fanno altro che recare turbamento e danno agli stessi ricoverati.

La stessa medicina insegna che il malato è il primo artefice della sua guarigione e gli affetti di questa malattia hanno particolare bisogno di tranquillità. Sarebbe quindi veramente deplorabile da parte di tutti agitarli, ragione per cui i medici, gli inservienti, le suore debbono assolutamente considerarsi soltanto ed unicamente come dei sacerdoti dedicati al servizio ed alla cura dei ricoverati sofferenti, perchè solo così potremo sperare di ottenere risultati soddisfacenti e rispondenti agli sforzi economici che stiamo facendo per recuperare costoro alla società e per dare, a questi nostri fratelli sofferenti, la gioia di vivere.

FARINA. Mi associo, a quanto ha detto, se non in tutto, in parte, il collega Grava e penso che queste poche ore che abbiamo dedicato oggi a questa categoria di sfortunati, siano state molto bene impiegate.

La legge poteva esser fatta meglio, la legge poteva portare ad un maggiore sollievo, tuttavia un passo avanti è stato fatto, ed io voglio ricordare e ringraziare i promotori della legge, il senatore Berlinguer e gli altri firmatari, e ringraziare il collega Monaldi che ha saputo trasfondere in questa legge alcuni elementi umani che veramente gli fanno onore.

MARIANI. Unisco il mio compiacimento a quello dei colleghi che mi hanno preceduto, però non sono d'accordo con la finale della relazione dell'onorevole Monaldi, nè tanto meno con le dichiarazioni che ha fatto testè l'onorevole Grava. Ad un certo punto della sua relazione egli dice: medici e personale visitatore debbono evitare di suscitare ripercussioni sociali e politiche. In questa enunciazione io sono perfettamente d'accordo: occorrerebbe, però, che tutti indistintamente vi si adeguassero. D'accordo sul fatto che i sanatori non debbono diventare una palestra di pugilato di idee politiche: la malattia, egregi colleghi, per la sua stessa natura impone di rinunciare a queste competizioni. Io vado di rado nei sanatori, anche perchè un senso di pena mi invade, e quindi difficilmente riesco a parlare, a trovare le parole acconce. Ho notato che i miei compagni socialisti hanno continue richieste da parte di ricoverati che chiedono di essere informati come va il mio partito, come vanno le nostre questioni, e seguono le nostre cose con una tale attenzione che non ha riscontro negli operai delle fabbriche. Vuol dire che costoro, pur ammalati, non rinunciano ad avere delle idee, anzi il fatto stesso di questa forzata benevola reclusione li induce ad una maggiore attenzione. Ora quando noi chiediamo provvedimenti per evitare che i sanatori diventino palestre di competizioni politiche, in realtà cosa vogliamo? L'ideale sarebbe che tutti rinunciassero alle proprie idee, ma il fatto è che non ci rinuncia nessuno, incominciando dai dirigenti. Cito un caso: a Vialba un gruppo di degenti aveva invitato a dare un concerto la banda dei tranvieri, il corpo musicale dei tranvieri di Milano, che a parte quello militare, è forse il miglior complesso in Italia, ed io avrei dovuto rivolgere brevi parole. Or bene, c'è stato un ispettore che ha sentito il bisogno di chiamarmi e con modi villani mi ha ammonito a non parlare di politica. Ma quello che avrei detto lo dovevo sapere solo io! Ha insomma fatto un deplorabile ostruzionismo a questa manifestazione di gioia che è la musica. Ci voleva tanto poco a dare il concerto, era una magnifica giornata, non si doveva fare altro che portare fuori nel cortile qualche sedia. Io ho detto solo due parole, ho parlato di musica, ho fatto i miei auguri a

questi degenti. Chi non mi conosceva non poteva nemmeno sapere a che partito politico io appartenessi o che pensiero politico io potessi avere.

Ci fu un altro episodio, un episodio che mi ha commosso, oltre tutto, quello dei degenti di Vialba i quali hanno fatto una esposizione di lavori eseguiti con mezzi di fortuna dentro il sanatorio. Sarebbe bastato visitare gli oggetti che hanno esposto: io ho partecipato a lotte dure, sono uomo politico, ma vi posso assicurare che mi ha preso un nodo alla gola vedendo quello che hanno saputo fare questi uomini. Erano tutti operai, donne che hanno fatto delle confezioni, delle bluse, dei vestiti, operai che non erano che metallurgici che hanno fatto degli oggetti artistici, hanno spremuto, insomma, il loro cervello, hanno rivelato delle capacità inusitate. Ebbene questa esposizione è stata osteggiata in tutti i modi da alcuni elementi dirigenti perchè coloro che l'avevano promossa erano degli appartenenti ad un partito di sinistra, tanto che l'esposizione è stata tenuta poi in piazza del Duomo a Milano. Ora io temo fortemente che si adottino diversi pesi e diverse misure. Però vi ammonisco che qualora noi chiederemo delle severe disposizioni in materia, noi otterremo un effetto diametralmente opposto; vi sarà capitato altre volte, per esempio, di leggere di un giornale che dà il panettone ai ricoverati ed ho visto a Vialba sacerdoti e suore: se non si distingue il partito politico, non c'è nessunissima necessità, in un'opera veramente materna e commovente di solidarietà e di affetto intorno a questi degenti, di porre delle limitazioni.

GRAVA. Al sanatorio Bentivoglio fanno delle discussioni politiche.

MARIANI. Può anche succedere, ma quando si manda la Celere a sciogliere queste riunioni, si ottiene l'effetto diametralmente opposto.

GRAVA. Io dico solo che là dentro non si debbono fare discussioni politiche, perchè i ricoverati non debbono perdere la loro tranquillità.

MARIANI. Su questo punto non sono d'accordo. Cosa significa tranquillità? Io sono tranquillo quando mi si lascia esprimere le mie opinioni. Turberebbe la mia tranquillità chi,

a questo riguardo, volesse ostacolare il mio diritto. Non dimentichiamo che il malato non si cura solo nel corpo, ma anche nello spirito. Invece succederà questo, che tutti gli esponenti di determinati partiti non potranno più entrare, mentre gli esponenti di altri partiti, sotto vari pretesti, avranno libero l'accesso e questo susciterà la reazione di molti. Voi in questo modo porterete nei sanatori un elemento di disordine, un elemento perturbatore.

RUBINACCI, *Ministro del lavoro e della previdenza sociale*. Io vorrei, a conclusione di questo dibattito, unirmi alle espressioni che ci sono venute dal senatore Grava, dal senatore Farina, dal senatore Mariani per sottolineare l'alto valore sociale, umano del lavoro comune che noi abbiamo compiuto nell'approvare questo disegno di legge. Nel sottolineare ancora una volta come sia stato possibile costruire solidamente, fare dei passi notevoli in avanti mettendoci su un terreno di concretezza, vorrei ringraziare tutti coloro che hanno concorso a questo lavoro e vorrei associarmi in modo particolare alle parole che sono venute da tutti i settori per l'opera del relatore che ha avuto soprattutto questo merito, di fronte ad una iniziativa della cui generosità intendo pure dare atto, di portarci su un piano più vasto che supera il campo strettamente economico.

Fatta questa doverosa constatazione, desidero poi dire anche qualche parola sul tema che ha formato oggetto dell'ultima parte della nostra discussione. Riferendomi all'appello che è stato rivolto dal senatore Monaldi, che è stato ripreso ora dal senatore Grava e su cui l'onorevole Mariani ha anche interloquuto, io vi dico che non trovo una grande contraddizione tra quello che ha detto Mariani, e quello che hanno detto Grava e Monaldi. Il punto è questo: nessuno deve pretendere di sopprimere le opinioni politiche, le convinzioni di ogni genere dei ricoverati nei sanatori. Dobbiamo anzi tutelare queste opinioni, tutte le opinioni. Questo evidentemente ci deve portare a non offendere le opinioni altrui, ci deve portare a non pretendere di imporre alla generalità dei ricoverati di ascoltare discorsi politici, di fare onore a questo o quell'uomo politico democristiano, comunista o socialista. Insomma, nei sanatori niente sopraffazioni nè da parte di elementi interni, nè da parte di elementi ester-



X COMMISSIONE (Lav. emigr., prev. soc.)

85ª RIUNIONE (30 ottobre 1952)

ni, ma rispetto per tutte le opinioni. Nei sanatori è necessario che ci sia un clima di tranquillità che favorisca la cura, che porti lo spirito a superare le condizioni di depressione che la malattia può determinare.

Credo che su questi concetti possiamo essere tutti d'accordo, credo che tutti possiamo unirvi in un invito a coloro che partecipano alla vita dei sanatori a far sì che il sanatorio sia un luogo non solo di cura, ma di elevazione, nel quale vi sia rispetto di tutte le opinioni. (*Applausi dalla destra*).

PRESIDENTE. La onorevole Palumbo Giuseppina ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione raccomanda alla Previdenza sociale di garantire ai ricoverati nei suoi sanatori, nei casi di maggior bisogno, il

corredo personale per tutta la durata della degenza ».

Lo metto ai voti.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

MONALDI. A seguito delle modifiche apportate, ritengo che più opportunamente il disegno di legge potrebbe essere così intitolato: « Provvidenze a favore dei tubercolotici assistiti in regime assicurativo ».

PRESIDENTE. Se non si fanno osservazioni così rimane stabilito.

Pongo ora in votazione il disegno di legge nel suo complesso.

Chi l'approva è pregato di alzarsi.

(*È approvato*).

La riunione termina alle ore 13.