

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

10^a COMMISSIONE

(Lavoro, Emigrazione, Previdenza sociale)

MERCOLEDÌ 20 MAGGIO 1970

(21^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente MANCINI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione e approvazione con modificazioni:

« Riordinamento e miglioramento delle prestazioni economiche dell'assicurazione contro la tubercolosi. Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi a tutti i lavoratori e loro familiari » (1026) (D'iniziativa dei senatori Pieraccini e altri): (1)

PRESIDENTE	Pag. 236, 239, 240, 242, 244, 246 247, 248, 249, 250, 251, 253
ABBIATI GRECO CASOTTI Dolores	241, 243, 244 245, 246, 247, 248, 249, 250
BONATTI	241
BRAMBILLA	241
COPPO	241, 244, 245, 248, 252
DI PRISCO	251
FERMARIELLO	239, 244, 248, 250, 251
FERRI	242, 245, 248, 251, 252
FERRONI	245, 246, 249, 251

(1) In relazione alle modifiche introdotte nel testo, il titolo del disegno di legge è stato così modificato: « Miglioramento delle prestazioni economiche a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi ».

MAGNO	Pag. 241, 248, 249
POZZAR, relatore	236, 242, 243, 244 246, 247, 248, 251
RICCI	241, 242, 244
TORELLI	241
TOROS, sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale	238, 239, 243, 247, 250
VARALDO	240, 241, 243, 247, 249, 250

La seduta ha inizio alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Abbiati, Accili, Bisantis, Bonatti, Brambilla, Coppo, Di Prisco, Fermariello, Magno, Mazzoli, Mancini, Palazzeschi, Pozzar, Ricci, Torelli, Valsecchi Pasquale, Varaldo e Vignolo.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, i senatori Bermani e Segreto sono sostituiti dai senatori Ferri e Ferroni.

Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale Toros.

RICCI, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e approvazione con modificazioni del disegno di legge di iniziativa dei senatori Pieraccini ed altri: « Riordinamento e miglioramento delle prestazioni economiche dell'assicurazione contro la tubercolosi. Estensione della assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi a tutti i lavoratori e loro familiari » (1026)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Pieraccini, Perrino, Ferroni, Pinto, Dindo, Gatto Simone, Menchinelli, Chiariello, Orlandi, Fermariello, Caroli, Arena, Vignola, Veronesi, Pennacchio, Albanese, De Matteis, Bermanni, Bardi, Celidonio, Cipellini, Castellaccio, Minnocci, Cavezzali, Catellani, Gatti Caporaso Elena, Arnone, Albertini, Arcudi e De Leoni: « Riordinamento e miglioramento delle prestazioni economiche dell'assicurazione contro la tubercolosi. Estensione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi a tutti i lavoratori e loro familiari ».

Come gli onorevoli ricorderanno, nella seduta del 15 maggio fu nominata una Sottocommissione al fine di procedere ad uno stralcio del disegno di legge.

Prima di dare la parola al relatore, senatore Pozzar, comunico che la Commissione finanze e tesoro ha trasmesso, in relazione al nuovo testo predisposto dalla Sottocommissione, parere favorevole con osservazioni.

P O Z Z A R , *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Sottocommissione nominata nella precedente seduta ha lavorato intensamente sul disegno di legge numero 1026, guidata dalle indicazioni di massima emerse nel corso della discussione in Commissione. Tali indicazioni di massima prevedevano lo stralcio degli articoli che riguardano gli aumenti puri e semplici delle attuali indennità di cui godono gli ammalati di tubercolosi, degenti e non degenti, sia se assicurati dall'INPS, sia se assistiti dai consorzi provinciali antitubercolari e dal Ministero della sanità. Il lavoro di riordino e di ristesura del disegno di legge ha comportato contatti con esperti dell'INPS e del Ministe-

ro della sanità, attraverso i quali (con notevole fatica perchè le cifre non sempre erano attendibili, come non sono risultate attendibili le cifre riportate nella relazione introduttiva del disegno di legge) abbiano potuto scoprire gli errori più macroscopici contenuti nel disegno di legge in oggetto. Per esempio, a pagina 6 della relazione è detto che gli attuali iscritti verserebbero per il 1970 la somma di 240 miliardi e noi abbiamo, in buona fede, lavorato su questo cifra: dopo una più attenta analisi è risultato, invece, che i 240 miliardi vanno divisi all'incirca per due — cioè sono 130 — nel senso che vi sono compresi anche i 110 miliardi che, per successive disposizioni di legge (dal 1955 al 1967), vengono versati all'INAM, alla Federmutua dei coltivatori diretti, eccetera. Quindi la disponibilità vera e propria è di 130 miliardi e non di 240. Pertanto, non solo si è dovuto cancellare l'onere di 68 miliardi previsto a carico dello Stato per i dipendenti dagli enti locali, ma abbiamo dovuto, a malincuore, prendere atto che erano disponibili non più 240 miliardi, ma solo 130.

Un'altra valutazione errata è contenuta a pagina 4 della relazione dove è prevista l'elevazione a 550 lire *pro capite* del contributo degli enti locali. Qui il calcolo è sbagliato, nel senso che 550 lire moltiplicate per 55 milioni di abitanti danno sì 30 miliardi e 25 milioni, ma il disposto dell'articolo 14 prevede tale aumento sia per i comuni che per le province, quindi la somma andava raddoppiata, pari dunque, a 60 miliardi e 50 milioni; per il calcolo fatto nella relazione invece si potevano lasciare le cose come erano, in quanto le 550 lire diviso due corrispondono alla cifra che attualmente danno i comuni.

In più abbiamo scoperto che i consorzi provinciali antitubercolari non sono affatto impegnati a dare ai malati di tubercolosi non assicurati l'assegno sanatoriale e post-sanatoriale; essi sono impegnati nella azione di prevenzione, di cure schermografiche e in esami di altra natura, ma in tale opera sono solo dei punti di passaggio, perchè i contributi, in effetti, derivano dallo stanziamento previsto in due capitoli del Ministero della sanità e vanno poi ai consorzi perchè questi possano intervenire nei confronti de-

gli assistiti. Il Ministero della sanità, inoltre, interviene con un contributo per le rette ospedaliere.

Necessariamente, quindi, abbiamo dovuto rifondere tutto il testo del disegno di legge: non si tratta più di uno stralcio ma di un nuovo testo del provvedimento. Ritengo, pertanto, che è stata molto opportuna la sospensione della discussione perchè se ci fossimo avventurati, sulla base dei dati che avevamo, nell'esame dei singoli articoli — come qualcuno aveva suggerito — avremmo senz'altro commesso degli errori che invece oggi siamo in grado di evitare.

In sostanza il lavoro del comitato è consistito in quanto andrò ora esponendo. Invece di 21 articoli, vengono oggi sottoposti alla vostra attenzione 8 articoli. Sono spariti dal provvedimento tutti i riferimenti all'estensione che abbiamo, concordemente e a malincuore, ritenuto di dover cancellare, in quanto ci avrebbe impegnati in una impresa superiore alle nostre forze per l'onere economico che ne sarebbe derivato allo Stato e per quello — anch'esso notevole — nei confronti della categoria degli autonomi. È chiaro che rimane in noi il rammarico di non aver potuto fare quest'operazione di copertura generale per tutti coloro che vengono colpiti dalla tubercolosi, operazione che, in futuro, con altri mezzi e con altri metodi, dovrà essere il nostro obiettivo. Di conseguenza abbiamo cancellato gli articoli 1 e 2, il primo perchè prevedeva l'estensione pura e semplice e il secondo perchè era solo una astratta enunciazione su che cosa si intendeva per assistenza nei confronti degli ammalati di tubercolosi.

L'articolo 3 — diventato articolo 1 nel nuovo testo — è rimasto sostanzialmente immutato: vi abbiamo soppresso l'espressione « domiciliare » che non esiste nella legislazione vigente, perchè le cure sono prestate o in ambulatorio o in sanatorio. Abbiamo soppresso anche il riferimento all'età, cioè l'inciso « semprechè di età superiore ai 18 anni »; infatti nessuno degli esperti dell'INPS ha saputo spiegarci tale limitazione. Per gli ammalati di età inferiore ai 18 anni l'indennità, che è di 1.100 lire giornaliere, era stata ridotta a 500. Non ci siamo resi conto come mai sia stata inserita questa norma e

l'abbiamo soppressa: il criterio della contribuzione effettivamente versata vale per tutti, giovani e meno giovani, per cui anche se un ammalato ha 17 anni e mezzo, purchè abbia versato i due anni di contribuzione, è assistito integralmente.

Abbiamo precisato meglio l'indennità per i familiari per i quali il discorso era piuttosto tortuoso e ci siamo riferiti, in maniera ritengo più pertinente, alle normali disposizioni in materia di assegni familiari.

Il secondo articolo proposto dalla Sottocommissione è sostanzialmente il precedente articolo 4, salvo l'ultima parte nella quale è stato accolto un emendamento che io avevo preannunciato in sede di relazione e che aveva trovato l'accordo unanime; con esso si è mantenuta l'indennità a coloro che vengono colpiti da motivi disciplinari. Fin qui il malato indisciplinato veniva espulso dal sanatorio perdendo di conseguenza l'indennità post-sanatoriale.

Abbiamo invece confermato la prassi in vigore per quanti si allontanano volontariamente dal sanatorio.

L'articolo 3 è rimasto uguale all'articolo 5 del testo originario.

Per quanto riguarda l'articolo 4, abbiamo fatto due modificazioni. La prima consiste nell'aver tolto la casistica della riduzione della capacità lavorativa compresa tra il 25 e il 66 per cento perchè ci è sembrata piuttosto complicata. Ci siamo fermati, invece, alla riduzione della capacità lavorativa al 66 per cento ed oltre. In analogia con quanto fatto negli articoli precedenti, abbiamo ridotto per i familiari l'assegno di sostentamento alla metà; tale riduzione è conforme alle norme vigenti in materia di invalidità.

Abbiamo poi soppresso gli articoli 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 13 o perchè superflui o perchè si riferivano all'estensione di cui all'articolo 1 e siamo arrivati al titolo II, dove abbiamo eliminato di netto l'articolo 14 che prevedeva l'onere di 550 lire annue *pro capite* a carico degli enti locali.

L'articolo 5 è l'articolo 15 del testo originario ed è rimasto tale e quale, salvo la correzione di un evidente errore di stampa: invece di « lire 30 per ciascun genitore o equiparato a carico », la dizione esatta è

« lire 90 » come si rileva anche dalla relazione.

Viene poi il problema degli oneri. Noi abbiamo fatto attenti calcoli e precise valutazioni. In sostanza, per quanto riguarda gli assicurati, le cifre definitive sulle quali ho ormai acquisito certezza, sono le seguenti: le entrate dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, INPS, danno — come previsione per il 1970 — 242 miliardi; da questa cifra vanno tolti 110 miliardi che, come ho detto poc'anzi, vanno alle diverse Casse malattia per disposizioni di legge che non possono essere abrogate perchè hanno una loro validità e una loro giustificazione; d'altronde se le abrogassimo metteremmo in maggiore difficoltà l'INAM e tutte le altre Casse particolari. Dunque, in sostanza, abbiamo 240 miliardi da cui vanno tolti quei 110 miliardi che sono partite di giro, anche se vengono riscossi dall'INPS.

E passo alle spese. Queste sono (compresi gli aumenti di cui parliamo in questo disegno di legge): 36 miliardi e 65 milioni per indennità e assegni; 87 miliardi e rotti per quanto riguarda ricoveri, cure ambulatoriali, eccetera; 9 miliardi e 438 milioni, che sono già assegnati come copertura assicurativa, per le pensioni; 3 miliardi all'INAM; 14 miliardi per spese di amministrazione varie. Per l'assegno di sostentamento la spesa prevista era di 106 miliardi, ma dopo numerosi calcoli siamo arrivati ad una cifra di 35 miliardi e 700 milioni corrispondenti a 74.100 casi iniziali per un onere annuo di 17 miliardi e 800 milioni più 8 miliardi e 200 milioni per nuovi casi in ciascun anno, in una progressione aritmetica crescente di due miliardi l'anno. Preciso che l'onere indicato è un valore medio annuo. Quindi abbiamo un totale di 185 miliardi, rispetto ai quali abbiamo un'entrata che può essere calcolata in 132 miliardi, con un disavanzo di gestione INPS pari a 53 miliardi.

Tenuto conto di un monte salari valutato in 12.000 miliardi, per coprire il suddetto disavanzo, occorrerebbe un'aliquota contributiva suppletiva dello 0,45 per cento. In tal senso appunto si pronuncia l'articolo 7 del testo predisposto dalla Sottocommissione,

col quale si stabilisce che l'aliquota venga elevata dal 2 al 2,50 per cento.

Per quanto riguarda i non assicurati, assistiti dai consorzi provinciali, l'onere relativo è stato calcolato in 3 miliardi e 800 milioni di lire. A quest'onere, derivante da quanto stabilito all'articolo 5, si farà fronte con un corrispondente aumento degli stanziamenti iscritti ai capitoli 1205 e 1212 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità: si tratta dei capitoli a cui fanno carico l'indennità giornaliera e l'indennità post-sanatoriale, che, secondo le indicazioni forniteci dallo stesso Ministero, quest'anno hanno registrato un avanzo di mezzo miliardo. Per l'anno finanziario 1970, all'onere si provvederà mediante riduzione di pari importo dei fondi stanziati al capitolo 6036 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro. Quest'ultima indicazione è stata inserita nel testo in base alle osservazioni espresse in sede di parere dalla Commissione finanze e tesoro.

Questo il risultato dei lavori della Sottocommissione. Alcuni aspetti particolari li valuteremo nel corso dell'esame dei singoli articoli. Vorrei però concludere con una raccomandazione agli onorevoli commissari. È stato un miracolo riuscire a trovare la copertura per tutto quanto è stabilito dal testo predisposto dalla Sottocommissione (che in sostanza già risponde positivamente alle esigenze prospettate dai degenti in sanatorio e dai dimessi): ogni ulteriore aggravio, attraverso la presentazione di emendamenti che intendessero migliorare ancora le prestazioni, impedirebbe di fatto che il disegno di legge possa essere approvato tempestivamente, come è nei voti e nelle attese di noi tutti e degli interessati.

T O R O S, segretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale. Ritengo inutile ripetere quanto già, a nome del Governo, ho riferito alla Commissione nelle precedenti sedute. Il Governo ritiene in relazione all'onere, che i miglioramenti possibili delle prestazioni a favore degli assicurati ed assistiti contro la tubercolosi siano quelli contemplati dal disegno di legge presentato dal Ministro del lavoro e della previdenza

sociale, attualmente in discussione alla Camera dei deputati.

F E R M A R I E L L O . In considerazione del fatto che questa Commissione sta per approvare il presente disegno di legge, la discussione dinanzi all'altro ramo del Parlamento del provvedimento governativo avrebbe dovuto essere sospesa. Mi meraviglio che ciò non sia avvenuto.

P R E S I D E N T E . Ho fatto presente al Ministro per i rapporti tra Governo e Parlamento questa situazione e ritengo che la Commissione lavoro della Camera dei deputati non inizierà l'esame del disegno di legge presentato dal Governo.

T O R O S , *sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Non è evidentemente per iniziativa del Governo che l'esame di quel disegno di legge è stato posto all'ordine del giorno della Commissione lavoro della Camera dei deputati.

Comunque, in merito al testo predisposto dalla Sottocommissione, il Governo non si oppone alla richiesta di aumento dell'indennità giornaliera durante il periodo di ricovero, nè all'aumento dell'indennità post-sanatoria e dell'assegno natalizio. Però questa maggiorazione, a giudizio del Governo, potrebbe essere sostenuta dalla gestione ordinaria solo a condizione che le prestazioni maggiorate venissero erogate con effetto dal 1° settembre 1970. Nel prossimo anno infatti l'onere sarebbe compensato dall'aumentato gettito contributivo conseguente all'aumento delle retribuzioni determinato dai recenti rinnovi dei contratti di lavoro.

Un altro punto che il Governo non può accettare concerne l'istituzione dell'assegno di 240.000 lire annue: essa comporterebbe un onere di 60 miliardi di lire e in questo momento non è possibile rivedere le aliquote contributive, portandole dal 2 al 2,65 per cento.

Per concludere, su questi otto articoli del testo elaborato dalla Sottocommissione il Governo dà due pareri contrari (che però potrebbero anche essere favorevoli a determinate condizioni) e sei pareri favorevoli. Il

Governo è d'accordo sull'articolo 1 a condizione che sia chiarito meglio che la parificazione del trattamento per tubercolosi e per malattia viene attuata per un periodo di 180 giorni; è favorevole all'articolo 2 e all'articolo 3 ma contrario all'articolo 4 perchè l'istituzione dell'assegno di cura o di sostentamento pari a 240.000 lire annue comporterebbe una spesa di circa 60 miliardi, come ho poc'anzi detto, nel momento in cui le aliquote contributive non possono essere elevate. D'accordo sugli articoli 5, 6 e 8, mentre ancora contrario è il parere sull'articolo 7 in conseguenza di quanto addotto a proposito dell'articolo 4, circa l'impossibilità di un ritocco delle aliquote contributive. D'altra parte, per l'anno in corso, la spesa per i miglioramenti introdotti dal provvedimento potrebbe essere sopportata dalla gestione tubercolosi, in considerazione del fatto che i miglioramenti stessi dovranno decorrere dalla data di entrata in vigore della legge che non potrà essere precedente al mese di giugno; mentre per l'anno 1971, con ogni probabilità, la spesa potrebbe ugualmente essere sopportata dalla gestione tubercolosi per effetto del maggior gettito contributivo dovuto alla lievitazione salariale. Ad ogni modo, esprimendo parere contrario al ritocco delle aliquote contributive, il Governo presenta un emendamento che sostituisce l'articolo 7 con il seguente:

« La misura del contributo per l'assicurazione generale obbligatoria contro la tubercolosi prevista dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 2 febbraio 1960, n. 54, può essere modificata, in relazione all'andamento della gestione, con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto col Ministro del tesoro ».

Non ho altro da aggiungere.

P R E S I D E N T E . Ricapitolando, quindi, in merito al nuovo testo proposto dalla Sottocommissione il Governo ha dichiarato di essere favorevole agli articoli 1 (per il quale ha suggerito un emendamento che non mi pare la Commissione abbia difficoltà ad accogliere), 2, 3, 5, 6 e 8; si è dichiarato contrario, invece, agli articoli 4 e 7 per il quale ultimo ha presentato un emendamento sostitutivo.

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

Poichè nessun altro domanda di parlare passiamo all'esame e alla votazione degli articoli, del testo proposto dalla Sottocommissione, dei quali do lettura:

TITOLO I.

ASSICURATI OBBLIGATORIAMENTE
CONTRO LA TUBERCOLOSI

Art. 1.

Durante il periodo di ricovero e di cura ambulatoriale è corrisposta agli assicurati contro la tubercolosi un'indennità giornaliera pari a quella che spetterebbe in caso di malattia comune ai lavoratori, assistiti a domicilio e in costanza di rapporto di lavoro, dall'Ente tenuto nei loro confronti all'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

Detta indennità, da corrispondere anche durante le domeniche e le festività, non potrà comunque essere inferiore a lire 1.200 giornaliere e continuerà ad essere erogata in tale misura minima, quando venga a cessare il trattamento economico di cui al comma precedente, fino alla cessazione del ricovero o della cura ambulatoriale.

L'indennità è maggiorata per i familiari, considerati a carico dei lavoratori assistiti secondo le disposizioni delle leggi vigenti, di un importo pari a quello degli assegni familiari del settore industria.

Ai familiari a carico degli assicurati, assistiti con ricovero in luogo di cura o mediante cura ambulatoriale, l'indennità minima di lire 1.200 giornaliere è ridotta alla metà.

L'indennità predetta di ricovero o di cura ambulatoriale non è dovuta nei casi e per tutto il periodo in cui il lavoratore abbia diritto a percepire dal datore di lavoro l'intera retribuzione.

Il Governo ha presentato al primo comma dell'articolo 1 un emendamento tendente ad aggiungere le parole: « entro un periodo di 180 giorni » dopo la parola: « tubercolosi ».

Allo stesso comma il senatore Varaldo ha presentato un emendamento tendente ad ag-

giungere, dopo la parola: « pari », le altre: « per misura e per limiti di durata »

V A R A L D O . Avevo presentato questo emendamento prima che il Governo presentasse il suo; poichè il fine che volevo raggiungere con la mia proposta è identico a quello del Governo, ritiro il mio emendamento e aderisco a quello governativo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro chiede di parlare, metto ai voti l'emendamento presentato dal Governo.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 1 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 2.

Successivamente ad un periodo non inferiore a 60 giorni di ricovero in luogo di cura per tubercolosi spetta agli assicurati, colpiti da forma tubercolare, per la durata di 12 mesi una indennità post-sanatoriale di lire 2.000 giornaliere, maggiorata di un importo pari a quello degli assegni familiari del settore industria per ogni familiare a carico. Tale indennità non è cumulabile con l'indennità giornaliera prevista dall'articolo precedente.

L'indennità post-sanatoriale spetta anche nel caso in cui l'assistito attenda a proficuo lavoro o fruisca comunque dell'intera retribuzione, secondo quanto previsto dall'articolo 2 della legge 14 novembre 1963, n. 1540; è ridotta alla metà per i familiari a carico degli assicurati.

Il primo comma dell'articolo 6 della legge 28 febbraio 1953, n. 86, è sostituito dal seguente: « L'indennità post-sanatoriale non spetta a coloro che si dimettano volontariamente dal luogo di cura. In caso di grave perturbazione della vita comunitaria, il malato, che ne sia responsabile, può essere trasferito in altra istituzione sanitaria, previo parere del Consiglio di amministrazione dell'Ente ospedaliero ».

A questo articolo è stato presentato dal senatore Magno un emendamento, all'ultimo comma, tendente a sostituire alle parole: « previo parere del Consiglio di amministrazione dell'Ente ospedaliero » le altre: « con decisione del Consiglio di amministrazione dell'Ente ospedaliero, sentiti il direttore e la Commissione dei degenti ».

A questo articolo è stato anche presentato in via subordinata dalla senatrice Abbiati Greco Casotti un emendamento tendente ad aggiungere, all'ultimo comma, dopo le parole: « Ente ospedaliero » le altre: « e della Commissione degenti ».

ABBIATI GRECO CASOTTI. La Commissione degenti, presente presso tutti i sanatori, si è dimostrata di grande aiuto nella gestione dei nosocomi e non può non essere sentita in una circostanza del genere.

BRAMBILLA. Bisognerebbe tenere presente la circostanza che molti abbandonano il nosocomio non per puro capriccio — e in questo caso la perdita dell'indennità potrebbe essere giustificata — ma per proprie esigenze, perchè non resistono più a vivere nel sanatorio. La tubercolosi è una malattia che influisce notevolmente sul carattere e sulla psicologia dei colpiti e di questo bisogna tener debito conto. Egualmente bisogna tenere conto di questa circostanza per coloro che si rendono responsabili di indisciplina e a questo fine mi pare che risponda positivamente la proposta della senatrice Abbiati Greco Casotti di sentire la Commissione degenti.

MAGNO. L'emendamento da me presentato trae motivo dalla considerazione che non si può posporre il Consiglio d'amministrazione al direttore sanitario. È il Consiglio d'amministrazione che deve prendere questa decisione, logicamente sentito il parere del direttore sanitario e anche della Commissione degenti.

COPPO. Sono contrario all'emendamento della senatrice Abbiati Casotti Gre-

co perchè questa Commissione degenti non è raffigurata in nessuna norma.

BONATTI. È una Commissione presente in tutti i sanatori e collabora fattivamente con i dirigenti.

COPPO. Sono contrario anche all'emendamento presentato dal senatore Magno, perchè, a mio parere, si tratta di un provvedimento che deve essere adottato dal direttore sanitario. Semmai sarebbe preferibile lasciare la normativa vigente, senza nulla innovare.

VARALDO. Sono contrario non solo ai due emendamenti, ma anche al terzo comma dell'articolo 2, perchè alla Sottocommissione era stato affidato il compito di redarre un testo che fosse rivolto solo a migliorare le prestazioni economiche.

Desidero quindi dichiarare che voterò contro la modifica suggerita dall'emendamento del senatore Magno che, se approvata, non tornerebbe ad onore del legislatore.

RICCI. Voterò anche io contro l'emendamento proposto dal senatore Magno e contro l'intero testo dell'articolo 2 così come redatto dalla Sottocommissione.

Come giustamente detto anche dal senatore Brambilla, dato il particolare carattere e la sensibilità dei malati di tubercolosi, si rende indispensabile cautelare le istituzioni sanitarie da qualsiasi pericolo di perturbazione.

In base al testo dell'articolo 2 predisposto dalla Sottocommissione un ammalato turbolento può essere invece trasferito da un'istituzione all'altra creando dovunque disordine; e proprio a questo principio io sono contrario.

TORELLI. Mi associo alle considerazioni del senatore Ricci considerando la questione anche da un altro punto di vista; nel caso in esame, infatti, mi pare si possa fare un raffronto con quanto stabilito dalle leggi ospedaliere le quali, se non vado errato, affidano tutta la responsabilità del funzionamento di un ospedale al direttore sani-

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

tario che, sentito il Consiglio di amministrazione, decide in merito ai rapporti tra malati e medici e mantiene la disciplina.

In questo caso mi pare si voglia sovvertire questo criterio base per un ospedale che, in definitiva, è ragguagliabile a tutti gli altri. Sono pertanto contrario a qualunque emendamento tendente a modificare l'attuale normativa in materia.

F E R R I . Sono contrario all'emendamento Magno così come è formulato poichè ritengo anche io che si verrebbe a sovvertire l'ordine delle competenze all'interno dello ospedale.

Sono invece favorevole all'emendamento della senatrice Abbiati Greco Casotti che fa obbligo al direttore sanitario di sentire, ai fini di una decisione di carattere disciplinare, la Commissione degenti.

Infatti, pur non trovando tale organismo una disciplina nei regolamenti ospedalieri, di fatto esiste in ogni ospedale e viene sentito in molte circostanze; non vedo dunque perchè non dovrebbe la Commissione degenti esprimersi anche su un provvedimento disciplinare che riveste, di per sè, una certa gravità.

P O Z Z A R , relatore. Mi dichiaro favorevole all'accoglimento integrale del testo dell'articolo 2 proposto dalla Sottocommissione. Ritengo infatti giusto che un ammalato indisciplinato sia punito non togliendogli 2.000 lire al giorno, ma, piuttosto, trasferendolo di sanatorio; le cure ed i mezzi per il suo sostentamento devono continuare a sussistere.

Sono perciò contrario ai due emendamenti che, a mio avviso, complicherebbero la situazione e appaiono, tra l'altro, poco meditati in quanto non partono da una conoscenza approfondita della struttura amministrativa dei singoli sanatori.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento del senatore Magno presentato all'ultimo comma dell'articolo 2, al quale sono contrari il Governo ed il relatore.

(Non è approvato).

Metto ai voti l'emendamento presentato in via subordinata dalla senatrice Abbiati Greco Casotti tendente ad aggiungere alla fine dell'ultimo comma, dopo le parole: « Ente ospedaliero », le seguenti: « e della Commissione degenti ». A questo emendamento si sono dichiarati contrari sia il Governo che il relatore.

(È approvato).

R I C C I . Ribadisco il mio voto contrario al terzo comma di questo articolo, per le ragioni precedentemente esposte.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 2 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 3.

Agli assicurati fruanti di prestazioni antitubercolari sanitarie od economiche nel corso del mese di dicembre, è corrisposto per le feste natalizie un assegno speciale nelle seguenti misure:

lire 25.000, più lire 3.000 di maggiorazione per ogni familiare a carico, agli assistiti per assicurazione propria;

lire 15.000 agli assistiti in qualità di familiari a carico del lavoratore assicurato.

(È approvato).

Art. 4.

Agli assicurati per tubercolosi assistiti con ricovero in luogo di cura e dimessi per guarigione o stabilizzazione compete, dopo il periodo di trattamento post-sanatorio di cui all'articolo 2 della presente legge, un assegno permanente di cura o di sostentamento di lire 240.000 annue, cumulabile con qualsiasi altra pensione o trattamento sostitutivo, qualora siano accertate le minorazioni previste per la concessione della pensione di invalidità secondo le disposizioni

ni vigenti nell'assicurazione generale obbligatoria.

Ai familiari a carico degli assicurati l'indennità di cui sopra è concessa nella misura di lire 120.000 annue, qualora siano accertate minorazioni che riducano dei due terzi la loro capacità lavorativa.

P O Z Z A R , *relatore*. Sono favorevole a questo articolo se sono esatte le cifre che ho prima esposto ed inesatte quelle del Governo. Infatti prima io ho detto che dai calcoli fatti dall'INPS durante i lavori della Sottocommissione è risultato un impegno finanziario per l'assegno di sostentamento di 35 miliardi e 700 milioni, così ripartiti: 74.100 casi per un onere di 7 miliardi 800 milioni e un'ulteriore cifra di 8 miliardi e 200 milioni per nuovi casi annui in una progressione aritmetica crescente di due miliardi l'anno. Quindi confermo il mio parere favorevole al testo dell'articolo 4 a condizione che risponda a verità l'indicazione di 35 miliardi e 700 milioni. Se invece la cifra dichiarata dal Governo dovesse risultare esatta, allora mi vedrei costretto non dico a modificare il parere, ma almeno a chiedere il rinvio della discussione su questo articolo.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Desidero far presente che non soltanto i funzionari dell'Istituto nazionale per la previdenza sociale sono in genere piuttosto larghi in favore dell'Istituto stesso nel fare i calcoli, ma, in questo caso, hanno più volte ribadito che l'onere si aggira sui 35 miliardi; non solo, ma aggiungo che noi ci troviamo di fronte ad un articolo importantissimo che è quello più sostenuto dagli interessati. Questi lavoratori hanno più volte detto che se sono importanti l'indennità giornaliera di ricovero, quella post-sanatoriale, eccetera, addirittura fondamentale è l'indennità di sostentamento proprio perchè li aiuta a non riammalarsi, a non ritornare continuamente in sanatorio. Quindi insistono per una richiesta che mi sembra più che logica; se non l'accogliessimo, continueremmo a limitare l'assistenza al momento della malattia e a quello immediatamente successivo alla cura, ab-

bandonando poi a se stessi i malati. Pertanto non solo l'articolo va mantenuto, ma è opportuno fare altre considerazioni.

Il gettito dell'INPS è stato calcolato sulla base del monte salari dell'anno trascorso, se non sbaglio; la situazione oggi, invece, è notevolmente cambiata, per cui le entrate per questa voce dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi sono destinate ad aumentare notevolmente. Semmai, quindi, andrebbe riveduto l'articolo — e a questo proposito mi sembra che l'onorevole Sottosegretario abbia fatto una giusta proposta — che prevede la copertura, cioè l'articolo 7: l'aumento del contributo può non essere necessario, lo valuterà il Ministero dopo aver accertato l'entità del nuovo gettito.

T O R O S , *sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Ho già espresso le mie preoccupazioni e il parere contrario del Governo e se insisto su questo tono è proprio per dimostrare la buona volontà del Governo stesso che, pur essendo contrario al disegno di legge, ha rivoluzionato completamente la sua posizione in merito. Abbiamo cercato di cautelarci con quell'emendamento all'articolo 1 che è stato approvato e con il nuovo testo dell'articolo 7 che ho prima proposto; più di questo il Governo non può fare. Se approvassimo l'articolo 4 così come è formulato, a parte il necessario ritocco alle aliquote contributive, dovremmo rivedere tutta quanta la materia.

V A R A L D O . Indipendentemente dal fatto se sia giusto il calcolo del relatore o quello del Governo — cioè se siano esatti i 35 miliardi o i 60 — la Sottocommissione ha ritenuto necessario ritoccare le aliquote. Ora io credo che l'attuale momento non fosse il più adatto per apportare un tale ritocco: siamo in un momento di lievitazione dei prezzi e questo aumento contribuirà a tale lievitazione. Quindi ritengo che non si debbano introdurre innovazioni che si prefiggano, o comportino come conseguenza, la maggiorazione delle aliquote: questo io dico proprio nell'interesse di chi, poi, deve pagare.

P O Z Z A R , *relatore*. Torno a fare la proposta di stralciare questo articolo, proprio per la discordanza di cifre che si è manifestata col Governo.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Non è concepibile condizionare una provvidenza di questa natura all'onere.

F E R M A R I E L L O . Dall'approvazione di questo articolo dipende in gran parte la valutazione che sul disegno di legge sarà data dal nostro Gruppo.

R I C C I . Questo articolo comporterà che prima o poi dovremo rivedere anche la misura della pensione sociale e di altre indennità. Gli invalidi civili, per esempio, percepiscono oggi soltanto 8.000 lire al mese.

C O P P O . L'onorevole relatore ci ha assicurato che l'onere si aggira intorno ai 35 miliardi di lire; il Governo parla di 60 miliardi. La verità è che non si può sapere esattamente il numero dei possibili beneficiari. Ed è per questo che, a mio parere, sarebbe inutile ogni rinvio per un più approfondito accertamento.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 4.

(È approvato).

La senatrice Abbiati Greco Casotti ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 4-*bis*:

« Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi di cui agli articoli precedenti sussiste anche in favore dei titolari di pensione diretta, indiretta e di reversibilità a carico dell'assicurazione obbligatoria per invalidità, vecchiaia e superstiti e dei fondi speciali ad essa sostitutivi, anche se privi dei prescritti requisiti assicurativi all'atto della domanda di prestazioni antitubercolari, nonchè nei confronti degli orfani dei lavoratori italiani di cui al decreto legislativo 23 marzo 1948, n. 327 ».

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Con l'emendamento mi propongo di inserire nel nuovo testo l'articolo 8 del testo originario del disegno di legge, che la Sottocommissione ha invece deciso di escludere. Con esso si stabiliva l'estensione del diritto alle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi anche in favore dei titolari di pensione diretta, indiretta e di reversibilità a carico dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti.

Si tratta in realtà — contrariamente a quanto potrebbe apparire a prima vista — soltanto di poche migliaia di persone. Infatti i pensionati sino a 64 anni rientrano tra coloro che hanno già il pieno diritto alle prestazioni in virtù di altre norme; inoltre anche coloro che hanno già subito un ricovero in precedenza — in costanza di rapporto assicurativo — rientrano nel primo titolo. Quindi allo stato attuale rimarrebbero esclusi dalle prestazioni solo coloro che si ammalano di tubercolosi per la prima volta dopo avere compiuto i 64 anni. Gli esperti ci hanno assicurato che si tratta solo di poche migliaia di persone.

Approvando l'emendamento terremmo fede anche ad un impegno che il Governo prese in occasione dell'approvazione della legge 12 marzo 1968, n. 234: quello di inserire i pensionati tra i beneficiari di questo tipo di assistenza.

In conclusione, invito la Commissione ad accogliere l'emendamento, in primo luogo perchè si tratta di un problema di piccola entità; in secondo luogo perchè esso corrisponde ad un impegno che il Governo prese sin dal marzo 1968.

P O Z Z A R , *relatore*. Sono nettamente contrario all'emendamento, perchè esso comprometterebbe il delicato equilibrio raggiunto e anche perchè abbiamo già deciso all'unanimità di non operare alcuna estensione. Il nostro Gruppo aveva già pronto infatti un emendamento all'articolo 1, tendente ad estendere l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi ai coloni, mezzadri e coltivatori diretti, ma non lo ha presentato appunto in considerazione di

quanto sopra accennato, nonostante si trattasse, nel caso, di una estensione che prevedeva un corrispettivo di entrata. L'affermazione poi avanzata dalla senatrice Abbiati Greco Casotti che si tratterebbe solo di poche migliaia di persone è soltanto una ipotesi, perchè non abbiamo alcun dato per poter dire con sicurezza quanti pensionati siano colpiti da tubercolosi dopo i 64 anni.

FERRI. Non sono favorevole all'emendamento aggiuntivo presentato dalla senatrice Abbiati Greco Casotti, perchè, quando la Commissione decise lo stralcio del disegno di legge, affidò alla Sottocommissione il compito di raccogliere unicamente la parte riguardante i miglioramenti delle prestazioni, parte che rappresenta poi l'aspetto predominante del provvedimento. Nessuno nega la validità di quanto prospettato dalla onorevole collega, ma è chiaro che la proposta, se approvata, turberebbe un equilibrio che è stato così difficile perseguire. Nell'esprimere il mio parere contrario, sono anche confortato da quanto comunicatomi dalle organizzazioni sindacali e dalle associazioni che rappresentano gli ammalati di tubercolosi.

ABBIATI GRECO CASOTTI. A me però hanno detto una cosa completamente diversa.

FERRONI. Pur condividendo le giuste considerazioni espresse dalla senatrice Abbiati Greco Casotti, ritengo che, se questa mattina approvassimo lo stralcio del disegno di legge nel testo predisposto dalla Sottocommissione, avremmo raggiunto un risultato estremamente positivo, con piena soddisfazione degli interessati. Per questa ragione sono contrario, in questo momento, all'emendamento.

COPPO. Quando nella precedente riunione abbiamo nominato la Sottocommissione abbiamo però stabilito in modo preciso che il suo lavoro non avrebbe dovuto dar luogo ad estensioni dell'assicurazione contro la tubercolosi.

Pertanto, l'articolo 4-bis deve essere ritirato per una questione di correttezza e serietà.

ABBIATI GRECO CASOTTI. C'è una precisazione da fare per quanto riguarda la « correttezza »; allorchè abbiamo fatto la riunione in sede di Sottocommissione non abbiamo raggiunto l'accordo su tutti i punti del provvedimento e questo era proprio uno di quelli sui quali mi ero riservata, a nome del mio Gruppo, di riparlare in Commissione.

Non mi sembra dunque di aver tenuto un comportamento scorretto.

FERRONI. Comprendo perfettamente le ragioni morali e di giustizia che sono alla base della proposta della senatrice Abbiati Greco Casotti, ma ritengo abbia ragione il collega Ferri quando afferma che oggi il compito di questa Commissione è solo quello di migliorare il trattamento a favore di coloro che sono già tubercolotici.

Estendere questa assicurazione ad altre categorie, che pure ne avrebbero diritto, è esigenza da vedere in prospettiva (e, c'è da augurarsi, in una prospettiva ravvicinata). In proposito, tuttavia, desidero far presente una mia impressione: credo che nel settore della tubercolosi brancoliamo nel buio e non sappiamo esattamente quanti, di quale età e perchè oggi si ammalino di questa malattia. Nulla sappiamo della tubercolosi nei giovani, della sua cronicizzazione e pertanto, dal punto di vista finanziario, senza un esatto panorama della situazione lo Stato si potrebbe trovare di fronte ad oneri imprevedibili che non può certamente affrontare in questo momento.

Comunque, proprio in vista di una futura nuova regolamentazione generale del settore il Ministero del lavoro, unitamente a quello della sanità, dovrebbe fin d'ora condurre a termine un'indagine precisa sullo stato della tubercolosi in Italia nel giro di 4-5 mesi.

In vista della discussione sul bilancio della Sanità per il 1967 mi sono io stesso preoccupato di procurarmi questi dati relativamente alla provincia di Venezia, e potrò

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

eventualmente trasmetterli all'onorevole Sottosegretario.

Il Governo non dovrebbe inoltre dimenticare che nei Paesi nordici, dove la tubercolosi non esiste più, questo risultato si deve alla vaccinazione di massa e sarebbe dunque auspicabile che uguale strada si seguisse in Italia o, quanto meno, in alcune sue regioni.

Per concludere, condivido la sostanza della proposta della senatrice Abbiati Greco Casotti, ma sono contrario al suo accoglimento in questo momento perchè ciò comporterebbe per lo Stato un onere del tutto imprevedibile.

Limitiamoci all'approvazione del trattamento assicurativo a favore di quanti già si trovano nelle condizioni di diritto previste dalla legge e rinviando il resto invitando, magari attraverso un ordine del giorno, il Governo a far fronte al più presto all'impegno di estendere questi benefici alle altre categorie interessate.

ABBIATI GRECO CASOTTI. Poichè tale impegno è stato già assunto dal Governo fin dal 1968, non vedo quale valore avrebbe ora il riproporlo!

PRESIDENTE. Se nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 4-bis proposto della senatrice Abbiati Greco Casotti cui si dichiarano contrari il Governo e il relatore.

(Non è approvato).

TITOLO II.

CITTADINI NON ASSICURATI OBBLIGATORIAMENTE E ASSISTIBILI DAI CONSORZI PROVINCIALI ANTITUBERCOLARI O DAL MINISTERO DELLA SANITA'

Art. 5.

La misura del sussidio giornaliero a titolo di assistenza durante il ricovero e dopo il ricovero, in favore dei cittadini non

abbienti, il cui reddito imponibile sia inferiore a lire 960.000 annue, colpiti da tubercolosi ed assistiti dai Consorzi provinciali antitubercolari, è così fissata:

1) durante il ricovero:

lire 650 giornaliero più la maggiorazione di lire 180 per ciascun figlio, fratello, sorella o equiparato a carico, di lire 150 per il coniuge, di lire 90 per ciascun genitore o equiparato a carico;

2) successivamente ad un ricovero di durata non inferiore a 60 giorni e per la durata di un anno:

a) per i capi famiglia: lire 1.300 giornaliero più le maggiorazioni, indicate al precedente punto 1), per i familiari a carico;

b) per i non capi famiglia: lire 650 giornaliero.

Inoltre ai medesimi cittadini non abbienti, che nel corso del mese di dicembre fruiscono di prestazioni antitubercolari sanitarie od economiche viene corrisposto un assegno natalizio di lire 12.000.

P O Z Z A R , relatore. Il relatore è favorevole a questo articolo.

F E R R O N I . Chiedo al Governo e al relatore — e ovviamente alla Commissione — se non sia giusto emendare l'ultimo comma dell'articolo 5, laddove dice: « Inoltre ai medesimi cittadini non abbienti, che nel corso del mese di dicembre fruiscono di prestazioni antitubercolari sanitarie od economiche, viene corrisposto un assegno natalizio di lire 12.000 ».

Io ritengo che sarebbe più equo e più rispondente a giustizia distributiva fissare tanti dodicesimi per i mesi dell'anno in cui costoro hanno avuto prestazioni antitubercolari, poichè se uno ha finito di avere quelle prestazioni nel mese di novembre, perchè non deve avere nulla e quello che, invece, le finisce nel mese di dicembre ha tutto l'assegno? Questo non dovrebbe comportare oneri particolari e al tempo stesso sarebbe un notevole segno di equità.

Presento al riguardo un emendamento.

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

P R E S I D E N T E . Dichiaro precluso, a seguito dell'approvazione dell'articolo 3, l'emendamento del senatore Ferroni, pervenutomi in questo momento ed inteso ad estendere in favore di tutti coloro che abbiano fruito nel corso dell'anno di prestazioni a carico dei Consorzi provinciali antitubercolari, l'assegno natalizio previsto dall'ultimo comma dell'articolo 5 solo in favore di coloro che abbiano fruito delle predette prestazioni nel mese di dicembre.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Presento insieme ai senatori Magno, Vignolo ed altri, due emendamenti; il primo tendente ad aggiungere il seguente ultimo comma dell'articolo 5: « A decorrere dal 1° gennaio 1972 si estende ai cittadini di cui al presente articolo il trattamento di cui ai precedenti articoli 1, 2, 3 e 4 »; il secondo tendente ad aggiungere il seguente articolo 5-bis: « A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge ai cittadini di cui al precedente articolo 5, assistiti per tubercolosi con ricovero in luogo di cura e dimessi per guarigione o stabilizzazione, compete dopo il periodo di trattamento post-sanatoriale un assegno permanente di cura (o di sostentamento) di lire 120.000 annue cumulabili con qualsiasi altra pensione o trattamento sostitutivo, qualora siano accertate minorazioni pari a quelle previste per la concessione della pensione di invalidità secondo le disposizioni vigenti ».

La ragione di tali emendamenti è abbastanza chiara: sia la Commissione che, successivamente, la Sottocommissione avevano convenuto sulla necessità di arrivare alla parificazione totale del trattamento per tutti i cittadini. Una serie di difficoltà ha portato a questa insoddisfacente stesura dell'articolo 5, però ritengo, in primo luogo, che un assegno di cura, se non di 240.000 almeno di 120.000 lire, potrebbe essere ugualmente concesso così come per i familiari; in secondo luogo sono del parere che, poichè c'era l'accordo unanime sulla parificazione, si deve dare forma concreta all'impegno di giungere a questa parificazione.

V A R A L D O . Desidero dichiarare che se questo emendamento dovesse essere ac-

colto noi dovremmo sospendere la seduta perchè, variando la copertura, si renderebbe necessario un altro parere della Commissione finanze e tesoro. Pertanto chi si assume questa responsabilità sa a quali conseguenze andiamo incontro.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Questo per quanto riguarda il primo emendamento che si riferisce all'assegno di cura. Per l'altro si potrebbe prevedere solo l'impegno di giungere alla parificazione del trattamento entro due anni.

V A R A L D O . Sarei contrario egualmente perchè è inutile precisare che tale parificazione dovrà avvenire tra due anni, quando forse potrà essere compiuta l'anno prossimo.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Allora lei non è contrario agli emendamenti per ragioni di copertura!

P R E S I D E N T E . Effettivamente, per quanto riguarda il contenuto del secondo emendamento, sarebbe più esatto presentarlo nella forma di un ordine del giorno.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Ma per la legge sulle pensioni non abbiamo fatto altrettanto?

P O Z Z A R , relatore. Il relatore è nettamente contrario ad ambedue gli emendamenti testè presentati.

È vero che siamo partiti, come ipotesi di lavoro teorico all'inizio della discussione di questo tormentato provvedimento, auspicando la parificazione del trattamento, ma purtroppo è anche vero che durante il lungo cammino abbiamo incontrato tante e tali difficoltà per dare soltanto quello che era richiesto e niente più, che arrivare ad un emendamento che aggrava maggiormente la situazione finanziaria e che dà provvidenze non richieste e neppure dagli stessi assistiti, mi pare veramente eccessivo. Pertanto ripeto di essere contrario agli emendamenti.

T O R O S , sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale. Il Governo è contrario ad ambedue gli emendamenti.

10ª COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

21ª SEDUTA (20 maggio 1970)

F E R R I . Sulla proposta di estensione fatta dalla senatrice Abbiati Greco Casotti mi associo a quanto detto dal collega Varaldo. Per quanto riguarda il secondo emendamento, invece, concordo con la proposta del Presidente di trasformarlo in un ordine del giorno.

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Ritiro l'emendamento che si riferisce all'assegno, anche se la ritengo una cosa giustissima; altrettanto non posso fare per il secondo, in quanto si tratta di un impegno che la Commissione già aveva assunto.

M A G N O . Comunque lo possiamo trasformare in un ordine del giorno.

F E R M A R I E L L O . Chiedo scusa al Presidente se prendo la parola, ma noi stiamo facendo un certo sforzo che forse non è apprezzato e lo dimostra l'interruzione del senatore Coppo prima, e ora questo tipo di proposta che viene frettolosamente fatta.

Noi stiamo dicendo che questi due emendamenti si possono trasformare in un ordine del giorno che ponga il problema dell'assegno di cura per gli ammalati non coperti da assicurazione nel quadro di una avanzata verso l'auspicata parificazione. Questo è un vecchio impegno: trasformare ora l'emendamento in un ordine del giorno significa dare un taglio alla questione. Se volete fare un discorso frettoloso, mettete ai voti l'emendamento e bocciatelo. Ripeto che, allora, non si vuole apprezzare il senso delle cose che andiamo dicendo.

P O Z Z A R , *relatore*. Ma se lo auspichiamo in un ordine del giorno!

F E R M A R I E L L O . Appunto per questo! Voi auspicate, noi proponiamo: questa è la differenza. Allora mettiamo ai voti gli emendamenti presentati dal nostro Gruppo.

C O P P O . Senatore Fermariello, la questione non deve essere posta in questi termini: quando nelle precedenti sedute ci siamo resi conto delle difficoltà cui si an-

dava incontro col testo originario del disegno di legge n. 1026, proprio per evitare che il provvedimento venisse definitivamente accantonato, abbiamo deciso di fare uno stralcio, demandandolo ad una Sottocommissione. Questo era l'impegno che noi tutti avevamo assunto. Ora venire fuori con certi problemi non mi pare nè utile, nè opportuno: l'unica cosa che dobbiamo fare è quella di presentare un documento unico.

P R E S I D E N T E . E pertanto possiamo presentare un ordine del giorno sul quale ritengo che siamo tutti d'accordo!

F E R M A R I E L L O . Non riesco a comprendere perchè da parte della maggioranza ci venga mossa l'accusa di non rispettare l'accordo raggiunto quando la Commissione decise di affidare lo stralcio del disegno di legge ad una Sottocommissione. Non vedo cosa ci sia di strano nel fatto che noi si difenda i nostri punti di vista. Si dovrebbe fare altrettanto da parte degli altri Gruppi, invece di muoverci accuse aprioristiche, senza entrare nel merito di quanto proponiamo. Invece, quando la senatrice Abbiati Greco Casotti ha proposto l'emendamento aggiuntivo all'articolo 4, il senatore Coppo, non rispondendo nel merito, ha sostenuto che quell'emendamento era arbitrario rispetto agli impegni assunti in sede di Sottocommissione. Noi ora, partendo dalla considerazione, condivisa da tutti, che sia giusto estendere ai pensionati le prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, prospettiamo, viste le attuali difficoltà finanziarie, almeno la esigenza di un processo graduale. Il problema della concessione di un assegno di cura anche agli ammalati di tubercolosi non protetti dall'assicurazione esiste, così come è presente l'esigenza di migliorare il trattamento in favore di questi assistiti: sarebbe logico allora discuterne, per cercare, se possibile, di trovare un punto di incontro tra le varie tesi. Invece si continua a dire soltanto che non rispettiamo gli accordi presi.

C O P P O . Vorrei chiarire la nostra posizione. Di fronte alle difficoltà insorte nel corso dell'esame del disegno di legge,

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

abbiamo all'unanimità deciso di nominare una Sottocommissione per operare lo stralcio di alcuni punti. In sede di Sottocommissione sono stati presi degli impegni politici, ai quali il nostro Gruppo ha fatto fronte. Infatti, pur essendo il Governo contrario, il nostro Gruppo ha espresso il suo voto favorevole all'articolo 3. È al rispetto di questi impegni che mi sono richiamato anche per quanto riguarda questo articolo 5. Invito pertanto i senatori Magno e Abbiati Greco Casotti a ritirare i propri emendamenti, trasformandoli magari in ordini del giorno.

M A G N O . Ritiriamo gli emendamenti da noi presentati.

P R E S I D E N T E . Comunico alla Commissione che i senatori Pozzar, Ferri e Magno hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione lavoro del Senato, in occasione dell'approvazione del nuovo testo del disegno di legge n. 1026, fa voti perchè il Governo predisponga al più presto idonee misure legislative intese a raggiungere la parificazione delle prestazioni economiche e sanitarie e l'estensione della copertura dei rischi contro la tubercolosi in favore di tutti i cittadini, nella prospettiva di un compiuto sistema di sicurezza sociale ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 5.

(È approvato).

TITOLO III.

ONERI E BENEFICI VARI

Art. 6.

I ricoveri di primo intervento in ospedale per tubercolosi debbono essere considerati urgenti in ogni caso e all'uopo saran-

no applicate le norme previste dal terzo comma dell'articolo 2 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

(È approvato).

I senatori Abbiati Greco Casotti, Vignolo e Fermariello hanno presentato un emendamento tendente a inserire il seguente articolo aggiuntivo 6-bis:

« Le Amministrazioni statali, comprese quelle ad ordinamento autonomo, gli Enti pubblici e tutti i datori di lavoro del settore privato aventi alle dipendenze un numero di dipendenti superiore a 25 unità hanno l'obbligo di conservare il posto ai lavoratori subordinati affetti da tubercolosi fino a 4 mesi dopo la data di dimissione dal luogo di cura per avvenuta guarigione o stabilizzazione ».

A B B I A T I G R E C O C A S O T T I . Con questo emendamento, che riproduce l'articolo 18 del disegno di legge, intendiamo tutelare quei pochi casi di malati non in grado di riprendere il lavoro dopo i 180 giorni. L'emendamento non comporta nuovi oneri e quindi voglio sperare che trovi accoglienza favorevole.

V A R A L D O . Temo che questa norma, se applicata al settore privato, si risolverebbe proprio in danno dei lavoratori. Sono perciò nettamente contrario a questo emendamento.

F E R R O N I . Il malato non sempre è in grado di riprendere lo stesso lavoro che aveva svolto in precedenza, ma spesso deve, per esigenze di carattere medico, effettuare mansioni di altro tipo. L'imporre quindi la conservazione del posto può essere inutile per l'ammalato e nociva per l'azienda, che ha bisogno di coprire il posto lasciato vacante. Raccomando quindi una certa cautela agli onorevoli colleghi prima di accogliere una innovazione così drastica.

P R E S I D E N T E . Prego i proponenti di ritirare l'emendamento.

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

ABBATI GRECO CASOTTI.
Accedo alla proposta del Presidente.

PRESIDENTE. Propongo di inserire dopo l'articolo 6 il seguente articolo 6-bis: « Le prestazioni previste dagli articoli precedenti decorrono dalla data di entrata in vigore della presente legge ».

L'emendamento non ha bisogno di essere illustrato. Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

(È approvato).

Art. 7.

« All'onere derivante dall'applicazione degli articoli 1, 2, 3 e 4 della presente legge si farà fronte elevando dal 2 al 2,50 per cento la misura del contributo per l'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi prevista dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 2 febbraio 1960, n. 54 ».

A questo articolo il Governo presenta il seguente emendamento sostitutivo:

« La misura del contributo per l'assicurazione generale obbligatoria contro la tubercolosi, prevista dall'articolo 2 del decreto presidenziale 2 febbraio 1960, n. 54, può essere modificata in relazione all'andamento della gestione con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale di concerto con il Ministro del tesoro ».

L'emendamento sostitutivo non appare formulato in modo tale da evitare il rilievo che le disposizioni contengano in realtà una delega al Governo. Sarebbe opportuno forse prevedere il limite massimo dell'aumento consentito.

VARALDO. A mio avviso, nell'emendamento proposto va inserito un termine, per esempio di un anno.

FERMARIELLO. Sono d'accordo con il senatore Varaldo.

PRESIDENTE. Per facilitare l'esame dei problemi posti dall'articolo 7 sospendo brevemente la seduta.

(La seduta sospesa alle ore 12,20, è ripresa alle ore 12,45).

PRESIDENTE. All'articolo 7 è stato presentato dal relatore Pozzar un emendamento sostitutivo dell'intero articolo, del seguente tenore:

« In relazione al maggior onere derivante dall'applicazione dei precedenti articoli 1, 2, 3 e 4, a carico della gestione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi, la misura del contributo per l'assicurazione stessa, prevista dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 2 febbraio 1960, n. 54, può essere modificata con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto col Ministro del tesoro, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge ».

TOROS, sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale. Io mi dichiaro contrario anche a questa nuova formulazione dell'articolo 7, perchè non posso non collegarmi al discorso che ho fatto prima quando ho espresso parere negativo sull'articolo 4; e chiedo che sia messa esplicitamente a verbale questa preoccupazione del Governo, che non vede la copertura per la maggiore spesa. Naturalmente la Commissione è libera di fare come crede, ma il Governo si dichiara contrario per il notevole onere finanziario che il provvedimento comporta.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 7 nella nuova formulazione proposta dal relatore Pozzar.

(È approvato).

Art. 8.

All'onere di lire 3 miliardi e 800 milioni derivante dall'applicazione del precedente articolo 5 si farà fronte con un corrispon-

10ª COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

21ª SEDUTA (20 maggio 1970)

dente aumento degli stanziamenti iscritti ai capitoli 1205 e 1212 dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

Per l'anno finanziario 1970, all'onere di cui al comma precedente, si provvederà per lire 2 miliardi e 300 milioni mediante riduzione di pari importo dei fondi stanziati al capitolo 6036 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro; e per la residua somma di lire 1 miliardo e 500 milioni mediante corrispondente riduzione dei fondi stanziati al capitolo 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro, da riferirsi alla voce « Regolazioni finanziarie varie ».

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

P O Z Z A R , *relatore*. Naturalmente, bisogna modificare anche il titolo del disegno di legge. Io proporrei il seguente: « Riordinamento e miglioramento delle prestazioni economiche dell'assicurazione contro la tubercolosi ».

F E R R I . Sono d'accordo.

P R E S I D E N T E . Io suggerirei: « Miglioramento dell'assistenza per la tubercolosi »; altrimenti gli assistiti dai consorzi non vengono compresi.

F E R R O N I . Scusi, signor Presidente, ma un titolo siffatto può significare anche un miglioramento del tipo di terapia per la tubercolosi. Per eliminare ogni equivoco, è bene precisare che si tratta del miglioramento delle prestazioni economiche a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi.

P R E S I D E N T E . Allora, in relazione alle modifiche introdotte nel testo, il titolo del disegno di legge dovrebbe essere così modificato:

« Miglioramento delle prestazioni economiche a favore dei cittadini colpiti da tubercolosi ».

Poichè non si fanno osservazioni, rimane così stabilito.

D I P R I S C O . Dichiaro che voterò a favore del provvedimento in discussione, non senza aver espresso un giusto riconoscimento nei confronti dei colleghi della Sottocommissione che con il proprio lavoro hanno permesso di giungere a questo traguardo. Ciò non significa, però, non riconoscere le lacune del nuovo testo poichè personalmente ritengo che vi fossero tutte le condizioni per considerare finalmente, dopo anni di discussione, la tubercolosi come una malattia sociale, e come tale da trattare con una uniformità di indirizzo e con l'intervento della collettività: in altri termini, non più nell'ambito del sistema assicurativo e assistenziale ma secondo quanto già delineato nel corso del dibattito sull'istituendo servizio di sicurezza sociale. Ritengo che dovremo arrivare a siffatta soluzione, nel senso che tutti i colpiti da una malattia sociale abbiano un uguale trattamento sia per quanto riguarda la possibilità di essere accolti nelle case di cura, sia per quanto riguarda le prestazioni economiche. A mio giudizio il traguardo poteva essere raggiunto già in questa occasione, ma è pur sempre vero che il testo stralciato costituisce un primo passo avanti verso le richieste da tempo avanzate. Mi auguro pertanto che il Parlamento, anche per nostra iniziativa, affronti al più presto il problema nella sua globalità secondo le linee già indicate del sistema di sicurezza sociale.

F E R M A R I E L L O . Già nel corso degli interventi precedenti il nostro Gruppo ha espresso serie critiche perchè — nonostante l'azione svolta in sede di Sottocommissione — il nuovo testo del provvedimento veniva strutturato non sulla linea dell'auspicato servizio nazionale di sicurezza sociale, ma secondo l'antica prassi degli interventi occasionali fin qui seguita in materia. Abbiamo anche rilevato che con il mancato integrale accoglimento dell'ordine del giorno presentato dal collega Brambilla si era perduta una

10^a COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)21^a SEDUTA (20 maggio 1970)

importante occasione per far del provvedimento in esame una tappa nel cammino da percorrere per l'istituzione del predetto servizio di sicurezza sociale. Nè vanno dimenticate le critiche, sollevate per non essere stato il disegno di legge discusso dalla nostra Commissione congiuntamente alla 11^a Commissione.

È da tener conto che in relazione al provvedimento si è avuta una decisa pressione da parte degli ammalati e delle loro organizzazioni — e ciò specialmente nelle ultime settimane — (pressione che a mio giudizio è stata determinante per superare una serie di ostacoli, di incertezze, di remore ed anche i tentativi di rinvio dell'ultima ora che tutti abbiamo avuto modo di constatare con grande preoccupazione), perchè fossero migliorate le prestazioni oggi erogate. Ora dobbiamo riconoscere che il provvedimento costituisce, pur se limitato nell'impostazione generale, un passo avanti rispetto alle stesse attese degli ammalati e rappresenta ad avviso della categoria interessata una prima positiva conclusione. Dobbiamo insieme però sottolineare ancora il fatto che il provvedimento presenta alcuni limiti, e per quel che riguarda l'estensione delle prestazioni ai pensionati (che non è stata attuata perchè l'emendamento da noi presentato in tal senso è stato respinto) e per quanto concerne la parificazione delle prestazioni per gli assistiti dai Consorzi antitubercolari. Si tratta di lacune abbastanza serie, per cui il discorso resta ancora aperto, e in questo concordo con il collega Di Prisco. Occorre che si vada avanti rapidamente verso la copertura totale della tubercolosi, nel quadro di una sollecita istituzione del servizio sanitario nazionale. Sulla base di queste considerazioni, che sono critiche per quel che riguarda l'impostazione generale, nella speranza che si possa presto fare un lavoro proficuo anche in questa stessa Commissione, assumendo un impegno serio in ordine ad un problema maturo per tutti e che può finalmente essere portato a realizzazione, e interpretando in questo spirito la forte spinta esercitata dagli ammalati, dichiaro che il mio Gruppo esprimerà voto favorevole sul disegno di legge.

C O P P O . Ritengo opportuno fare una breve dichiarazione a nome del mio Gruppo. Noi respingiamo nettamente l'accusa di voler operare un rinvio della soluzione del problema dell'assistenza per la tubercolosi in Italia. Qui è emersa, infatti, la volontà comune di non rinviare assolutamente nulla. Certe affermazioni possono essere utili per la propaganda, ma non corrispondono alla verità. Noi crediamo di aver salvato la sostanza del disegno di legge d'iniziativa parlamentare, che era destinato a naufragare. Credo che qui si sia avuta sufficientemente la dimostrazione di uno sforzo che abbiamo fatto per riuscire a risalire posizioni che apparivano insuperabili: tutti abbiamo fatto il nostro dovere. E desidero sottolineare che il mio Gruppo ritiene che si debba porre fine a questo tipo di provvedimenti provvisori e poco chiari. Avete visto anche stamattina come la scarsa chiarezza porta alla formulazione di norme che sono in contrasto l'una con l'altra. Si sono indicate misure non in correlazione con altre misure, il che determina squilibri e crea problemi di collegamento.

Ed ecco perchè ritengo di associarmi agli auspici che sono stati fatti: io credo che una visione riformatrice nel campo della sicurezza sociale debba essere perseguita non episodicamente, ma organicamente. Rivolgo l'invito al Governo di mettersi nella condizione di operare su questa via.

F E R R I . Esprimo la mia soddisfazione per la conclusione di questo lavoro.

Credo che l'incontro intorno ad un problema di così grosso significato umano abbia servito a farci approfondire, sul piano della conoscenza, l'esigenza di rivolgere maggiore attenzione di quella riservata fino ad oggi a temi di così vasta portata. Sono convinto che provvedimenti di carattere economico che vanno ad alleviare, in fondo, le condizioni di vita dei cittadini colpiti da tubercolosi debbano essere strettamente legati a tutta una serie di iniziative da assumersi sul piano della prevenzione. Credo anche che in questa direzione un grosso compito potrebbero assolverlo i Consorzi provin-

10ª COMMISSIONE (Lav., emigr., prev. soc.)

21ª SEDUTA (20 maggio 1970)

ciali antitubercolari, una volta messi nelle condizioni economiche di poter affrontare, sul piano dell'accertamento, dell'indagine e della profilassi, le reali condizioni dei territori nei quali sono chiamati ad operare. Questo è un primo passo positivo.

Il modo come abbiamo affrontato la discussione e il nostro lavoro ha, a mio giudizio, segnalato la buona volontà che anima i componenti della nostra Commissione di proseguire su questa strada.

Formulo l'augurio che tra non molto si possa essere chiamati ad esprimere un altro voto su provvedimenti non più parziali, ma globali, che tendano ad allontanare dalle ca-

se dei cittadini del nostro Paese una così grave malattia di carattere sociale.

Dichiaro, quindi, che voterò a favore del disegno di legge.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 13,35.

UFFICIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Direttore delegato per i resoconti stenografici
DOTT. ENRICO ALFONSI