

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

10^a COMMISSIONE

(Lavoro, Emigrazione, Previdenza Sociale)

GIOVEDÌ 29 FEBBRAIO 1968

(90^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BERMANI**

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Miglioramenti del trattamento economico ai lavoratori tubercolotici e loro familiari assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale » (232) (D'iniziativa dei senatori Di Prisco ed altri); « Miglioramenti dell'assistenza malattia ai lavoratori tubercolotici e loro familiari » (363) (D'iniziativa dei senatori Fiore ed altri); « Miglioramenti dell'assistenza antitubercolare » (2755) (D'iniziativa dei deputati Bianchi Fortunato ed altri; Lama e Santi; Santi e Lama) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Discussione ed approvazione del disegno di legge n. 2755, con assorbimento del disegno di legge n. 363; discussione e rinvio del disegno di legge n. 232):

PRESIDENTE	Pag. 1112, 1119
BETTONI	1113
BOCCASSI	1116, 1118, 1119
CAPONI	1114, 1115, 1116, 1118, 1119
DI NARDO, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale	1115, 1119
MACAGGI	1116, 1117, 1118
ROTTA	1117
VALSECCHI	1118
ZANE, relatore	1112, 1118

La seduta è aperta alle ore 9,40.

Sono presenti i senatori: Angelini, Bera, Bermani, Bettoni, Boccassi, Brambilla, Caponi, Celasco, Di Prisco, Fiore, Guarnieri, Lopardi, Macaggi, Pezzini, Rotta, Samaritani, Torelli, Trebbi, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Zane.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, il senatore Bitossi è sostituito dal senatore Valenzi.

Interviene il Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale Di Nardo.

VALSECCHI, Segretario, legge il processo verbale, della seduta precedente, che è approvato.

Discussione e approvazione del disegno di legge, d'iniziativa dei deputati Bianchi Fortunato ed altri; Lama e Santi; Santi e Lama: « Miglioramenti dell'assistenza antitubercolare » (2755) (Approvato dalla Camera dei deputati), con assorbimento del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Fiore ed altri: « Miglioramenti della

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

90ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

assistenza malattia ai lavoratori tubercolotici e loro familiari » (363); discussione e rinvio del disegno di legge, d'iniziativa dei senatori Di Prisco ed altri: « Miglioramenti del trattamento economico ai lavoratori tubercolotici e loro familiari assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale » (232)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge d'iniziativa dei senatori Di Prisco, Boccassi, Bermani, Bitossi, Brambilla, Caponi e Fiore: « Miglioramenti del trattamento economico ai lavoratori tubercolotici e loro familiari assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale »; di iniziativa dei senatori Fiore, Boccassi e Caponi: « Miglioramenti dell'assistenza malattia ai lavoratori tubercolotici e loro familiari » e d'iniziativa dei deputati Bianchi Fortunato, Buttè, Colombo, Vittorino, Dall'Armellina, Biasutti, Isgro, Marchiani, Buzzi, Gerbino, Bianchi Gerardo, Borghi, Imperiale, Rampa, Patrini, Cavallari Nerino, Alba, Bersani, Galli, Franzo, Colleselli; Lama e Santi; Santi e Lama: « Miglioramenti dell'assistenza antitubercolare », già approvato dalla Camera dei deputati.

Data l'identità della materia dei tre disegni di legge, propongo che la discussione generale di essi avvenga congiuntamente.

Poichè non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

Dichiaro, pertanto, aperta la discussione generale.

Z A N E , *relatore*. Il disegno di legge n. 2755, iscritto all'ordine del giorno unitamente ad altri due provvedimenti d'iniziativa parlamentare concernenti la stessa materia, perviene al nostro esame nel testo approvato dalla XIII Commissione permanente della Camera dei deputati nella seduta del 20 febbraio scorso, testo che unifica le proposte di legge d'iniziativa dei deputati Bianchi Fortunato ed altri, Lama e Santi, Santi e Lama.

I miglioramenti in esso stabiliti costituiscono modifiche in aumento alle prestazioni economiche in favore dei tubercolotici assistiti dall'assicurazione contro la tuberco-

losi, gestione dell'INPS. I precedenti miglioramenti furono fissati dalla legge 14 novembre 1963, n. 1540, che accoglieva in parte il disegno di legge n. 71 d'iniziativa del senatore Monaldi presentato all'inizio della attuale legislatura — precisamente il 3 luglio 1963 —, fuso col disegno di legge n. 183 dell'8 ottobre 1963, d'iniziativa governativa.

Ricordo questi precedenti legislativi per connettere i disegni di legge originari del Senato con quelli presentati alla Camera dei deputati ai quali ho fatto riferimento poc'anzi, e cioè il n. 336 d'iniziativa dei deputati Bianchi Fortunato ed altri, del 26 luglio 1963, e i nn. 345 e 346 d'iniziativa dei deputati Lama e Santi, pure del 26 luglio 1963. Proposte di legge, queste ultime, che hanno formato oggetto di discussione da parte della competente Commissione dell'altro ramo del Parlamento anche dopo l'approvazione della già citata legge 14 novembre 1963, numero 1540, la quale stabiliva miglioramenti in rapporto ai trattamenti fissati dalle disposizioni in vigore in base alla legge 28 febbraio 1953.

Dicevo, dunque, che la Camera dei deputati, nonostante avesse approvato nella seduta del 30 ottobre 1963 quella che sarebbe poi divenuta la legge n. 1540, ha continuato a tenere iscritti all'ordine del giorno i disegni di legge Bianchi Fortunato e Lama e Santi, anche se buona parte di quanto in essi previsto era stato assorbito nella citata legge 14 novembre 1963 .

Il testo ora approvato dalla XIII Commissione della Camera stabilisce all'articolo 1, a decorrere dal 1° gennaio 1968, un aumento del 30 per cento dell'indennità giornaliera già prevista dagli articoli 1 e 2 della più volte richiamata legge n. 1540. In forza di tale disposizione l'indennità giornaliera da corrispondere al lavoratore assicurato presso l'INPS durante il ricovero in sanatorio passa da lire 500 a lire 650 (prima della legge 14 novembre 1963 tale indennità era di lire 300), mentre l'indennità postsanatoriale viene elevata da lire 1.000 a lire 1300.

Per i familiari dei lavoratori assicurati tali indennità sono ora rispettivamente di lire 650 e 325 giornaliere, in luogo delle precedenti di lire 500 e lire 250.

Fruisce dell'aumento del 30 per cento anche lo speciale assegno per le feste natalizie che ha avuto il suo assetto definitivo con la legge n. 1540, mentre in precedenza veniva stabilito solo attraverso delibere del Consiglio di amministrazione dell'INPS, il che aveva dato luogo a rilievi da parte della Corte dei conti.

All'articolo 2 è stabilito che l'assistenza di malattia generica viene prolungata oltre i 180 giorni e per tutto il periodo in cui sono erogate le prestazioni antitubercolari, a favore sia dell'assicurato che dei familiari a carico.

All'ordine del giorno figurano anche i disegni di legge n. 232, d'iniziativa dei senatori Di Prisco ed altri, e n. 363, d'iniziativa dei senatori Fiore ed altri, i quali mi sembra che debbano ritenersi assorbiti dal provvedimento già approvato dalla Camera dei deputati e sul quale ho testè riferito.

Non dobbiamo invece pronunciarci nell'odierna seduta sul disegno di legge n. 231, d'iniziativa dei senatori Caponi ed altri, e sugli altri provvedimenti similari riguardanti i Consorzi provinciali antitubercolari, anche se possiamo, ed anzi dobbiamo, esprimere l'auspicio che vengano al più presto ulteriormente diminuite le distanze attualmente esistenti tra il trattamento assistenziale fornito dai predetti Consorzi e quello erogato dalla gestione dell'INPS.

Onorevoli colleghi, ho cercato di contenere la mia esposizione entro limiti molto concisi. Se mi fossi affidato alle relazioni che accompagnano i disegni di legge in esame, avrei avuto materia per riprendere un lungo discorso già fatto in altre sedute, con l'intervento anche di illustri specialisti in materia, quale ad esempio il senatore Monaldi, che hanno sempre fornito alla nostra Commissione un positivo contributo nel tentativo di avviare a soluzione il grave problema dell'assistenza ai tubercolotici.

B E T T O N I. Nel mio breve intervento mi riferirò esclusivamente al disegno di legge n. 2755 giacchè, in perfetta concordanza con il relatore, ritengo che esso assorba gli altri due provvedimenti iscritti all'ordine del giorno.

Come considerazione preliminare dirò che la discussione odierna è per noi in qualche misura motivo di particolare soddisfazione se consideriamo che proprio in questa sede, non lungo tempo addietro, si ebbe l'occasione di elevare da parte di qualcuno una protesta, da parte nostra certamente una espressione di preoccupazione, per il fatto che si dirottavano fondi già destinati all'assistenza antitubercolare per sopperire alle esigenze manifestatesi in altri settori del sistema previdenziale. L'odierno esame di un provvedimento che quanto meno migliora in modo abbastanza sostanzioso le prestazioni in favore dei tubercolotici, tranquillizza in qualche misura la nostra coscienza già turbata per i motivi che ho enunciato.

Il disegno di legge n. 2755 si riferisce ai lavoratori tubercolotici assicurati mentre, per una serie di ragioni a tutti note, non tratta di coloro che non fruiscono della prevista assicurazione. Esso aumenta del 30 per cento l'indennità giornaliera e post-sanatoriale di cui agli articoli 1 e 2 della legge n. 1540, ed eleva nella stessa misura lo speciale assegno per le feste natalizie. L'entità di quest'aumento è addirittura superiore a quella originariamente prevista dal disegno di legge preso a base della discussione nell'altro ramo del Parlamento. Tale differenza è la conseguenza del non accoglimento dell'articolo 3 del primitivo testo esaminato dalla Camera dei deputati, articolo 3 che così suonava: « Il diritto alle prestazioni dell'assicurazione contro la tubercolosi, limitatamente a quelle di carattere sanatoriale, sussiste nei confronti dei pensionati e rispettivi familiari a carico appartenenti a categorie che, in attività di servizio, sono obbligatoriamente assicurate contro la tubercolosi, nonchè degli orfani dei lavoratori italiani di cui al decreto legislativo 23 marzo 1948, n. 327 ». Il Governo, infatti, ritenne di non poter accettare la richiesta più ampia comprendente anche i tubercolotici pensionati e i rispettivi familiari, e giudicò meno oneroso e più facilmente accoglibile un ulteriore aumento della percentuale di cui al primo articolo del disegno di legge in esame. Tali considerazioni meri-

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

90ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

tano di essere ricordate se vogliamo che il nostro sia un discorso di prospettiva verso la sicurezza sociale, cioè verso un sistema più ampio che copra non soltanto alcuni rischi definiti e già preventivamente coperti con forme di anticipato versamento contributivo da parte delle categorie interessate, ma che voglia giungere ad assicurare la più grande parte, se non la totalità dei cittadini.

D'altra parte, dicevo poc'anzi che il disegno di legge migliora il trattamento dei lavoratori assicurati, ma esclude dal beneficio coloro che non sono assicurati e cioè chi, per esempio, non avendo il minimo contributivo non gode del diritto all'assistenza e, in generale, tutti coloro che per qualsiasi motivo, pur essendo tubercolotici, non rientrano nelle categorie tutelate. Ricordo anche — come del resto ha già fatto il relatore — che la misura dell'indennità giornaliera, sia durante il ricovero che post-sanatoriale, corrisposta dai Consorzi antitubercolari è assolutamente insufficiente a far fronte alle esigenze di questi malati i quali, anche dopo essere stati dimessi, devono continuare a curarsi. Ricordo altresì le accurate e accorate considerazioni tante volte fatte dal senatore Boccassi su un problema che, come noi, egli sente profondamente. Come pure non si comprende perchè non si dia luogo alla maggiorazione dell'indennità per i familiari a carico dell'assicurato anche dopo il periodo di ricovero, e non si aumenti in una misura più conveniente l'entità del sussidio natalizio.

Queste considerazioni ovviamente non rendono meno apprezzabile il disegno di legge in esame il quale, a mio modesto avviso, deve essere sollecitamente approvato se vogliamo fare qualcosa di concreto; esse, però, si possono ritenere un invito a coloro che verranno, e al Governo in modo particolare, a voler considerare anche questi aspetti del problema. Mi permetto pertanto di tradurre tali auspici in due ordini del giorno, che sottopongo all'attenzione della Commissione e del rappresentante del Governo:

« La 10ª Commissione del Senato invita il Governo ad esaminare in qual modo sia

possibile migliorare il trattamento complessivo e le singole componenti per i tubercolotici non assicurati, nel quadro delle impostazioni di sicurezza sociale ».

« La 10ª Commissione del Senato invita il Governo a favorire la partecipazione dei rappresentanti delle associazioni più rappresentative dei tubercolotici nel Comitato speciale per la tubercolosi presso l'INPS ».

C A P O N I . Nel « serrate » finale di questa legislatura si ripresenta il problema dei tubercolotici, che non viene affrontato nella maniera migliore, secondo le richieste dei lavoratori, e soprattutto non è affrontato in maniera rispondente ai precisi impegni assunti dal Governo e fatti propri dalla nostra Commissione. I colleghi rammenteranno che nel lontano 1963, al momento di approvare gli ultimi miglioramenti concessi alla categoria, l'allora Ministro del lavoro, onorevole Delle Fave, raccomandò di non intralciare l'approvazione del provvedimento in quanto i disegni di legge d'iniziativa dei senatori Monaldi e Di Prisco sarebbero rimasti all'ordine del giorno, onde proseguire con più calma e più ponderatezza la discussione della riforma del trattamento e dell'assistenza ai tubercolotici. All'uopo fu costituito un comitato il quale, sotto la presidenza del senatore Zane, pur compiendo numerosi sforzi, non fu in grado di assolvere al compito di elaborare concrete proposte di riforma, in quanto alle sedute erano di volta in volta assenti o il rappresentante del Ministero del lavoro o quello del Ministero della sanità. Il risultato è che oggi, al termine della legislatura, ci troviamo di fronte a un provvedimento che dà sì un contentino ai tubercolotici, ma ignora completamente la riforma e gli impegni che erano stati assunti in tal senso.

Che cosa si intendeva per « riforma »? Anzitutto si sarebbe dovuta esaminare la possibilità di unificare i trattamenti degli assistiti in regime obbligatorio dall'INPS e degli assistiti da parte dei Consorzi antitubercolari provinciali e dal Ministero della sanità. Questi ultimi, per i quali mesi or sono è stato approvato un provvedimento-tampone di ben scarso rilievo, usufruiscono di una

indennità pari alla metà esatta di quella che ricevono gli assistiti dall'INPS. Ecco, dunque, la prima grave inadempienza del Governo.

Il Comitato già citato aveva anche sollevato il grosso problema del riordino delle attrezzature. Ricordo che il senatore Monaldi aveva fornito una precisa documentazione sui posti-letto vuoti, rilevando che il riordinamento dei sanatori e delle attrezzature avrebbe indubbiamente potuto comportare un risparmio di gestione a favore di migliori prestazioni economiche antitubercolari. Ora tutti i discorsi sono caduti nel nulla!

D I N A R D O, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.* Questo problema è di competenza del Ministero della sanità.

C A P O N I. No, è di nostra competenza perchè, come ho già ricordato, a suo tempo il rappresentante del Governo ci invitò ad elaborare delle proposte

Erano stati altresì sollevati e rimangono vivi il problema dei tubercolotici cosiddetti cronici e quello del pensionamento, sui quali era stata avviata la formulazione di alcune proposte rimaste ingiustamente ignote: come pure non è stato risolto il grave e pressante problema del recupero e della rieducazione dei lavoratori tubercolotici. Vi sono giovani che durante il periodo di ricovero nei sanatori imparano un mestiere — personalmente sono a conoscenza di un caso simile all'Istituto Vigorelli —, ma al momento di essere dimessi non possono trovare un'occupazione a causa delle proprie condizioni.

Il Governo non ha tenuto in considerazione nessuno di questi problemi e si è limitato a disporre un aumento del 30 per cento dell'indennità, aumento che il senatore Bettoni ha giudicato consistente e che noi, invece, riteniamo assolutamente insufficiente. A tal proposito non si riesce a comprendere per quale ragione non si debba arrivare per l'assistenza antitubercolare allo stesso trattamento che l'INAM riserva ai propri assistiti: forse che la tubercolosi è una malattia

diversa dalle altre e non rende il colpito ugualmente inabile al lavoro?

La verità è un'altra e mi dispiace che non sia presente il senatore Di Prisco, insieme al quale avrei potuto nuovamente intrecciare la vecchia polemica sui mezzi finanziari. Non è vero che certi problemi non si possono risolvere per mancanza di fondi. Dobbiamo forse ancora ripetere che sono stati sottratti 26 miliardi e mezzo alla gestione antitubercolare (la quale, per responsabilità del Governo, il prossimo anno sarà sicuramente passiva) per pagare l'assistenza ai coltivatori diretti e ai mezzadri al posto dello Stato? Questi fatti devono essere precisati non solo davanti ai lavoratori, ma anche di fronte al Parlamento; le responsabilità del Governo devono rimanere chiare e precise, soprattutto quando si adottano provvedimenti all'ultimo momento solo per mostrare che in fin dei conti il Governo stesso non è stato tanto « cattivo » con i tubercolotici.

Ma anche tralasciando la mancata riforma, l'inadempienza dei precisi impegni che erano stati assunti, l'esclusione della parità a favore degli assistiti dai Consorzi provinciali antitubercolari, v'è un ulteriore rifiuto che non può assolutamente trovare giustificazione alcuna. Il sottocomitato che alla Camera dei deputati ha elaborato il testo al nostro esame riconobbe il diritto all'assistenza antitubercolare anche per i pensionati, per gente che ha magari pagato 40 anni di contributi e che per il solo fatto di essere in pensione non gode più di quel diritto; il Governo, però, si è opposto a tale riconoscimento. Orbene, chiedo al sottosegretario Di Nardo di illustrarci quali ragioni hanno motivato siffatto rifiuto.

Desidero infine rivolgere un'ultima domanda al rappresentante del Governo, anche se essa non è completamente attinente alla materia dei provvedimenti in discussione. Volete veramente che esistano nei sanatori le commissioni dei degenti o volete che si acutizzino i contrasti? Riferisco un solo episodio molto eloquente: mi sono recato lunedì sera al sanatorio della mia città a trovare un vecchio lavoratore, membro di commissione interna, che mi aveva cercato già da 15 giorni forse proprio per chiedermi

notizie del disegno di legge in discussione. Altri degenti, vedendomi arrivare, si sono radunati nella sala d'aspetto. Dopo pochi minuti, però, è giunto il dottore il quale, sebbene avesse visto che stavamo soltanto parlando, ha immediatamente messo alla porta i poveri ammalati. E il giorno successivo ci sarebbe stato il « liscio e busso » da parte del direttore. Questo è il clima esistente nei sanatori!

M A C A G G I . Non in tutti, però.

C A P O N I . Perchè non mandare gli ispettori del lavoro, oltre che nelle fabbriche a controllare se le leggi sono rispettate, anche nei sanatori per rendersi conto della costituzione e del funzionamento delle commissioni dei degenti? A mio giudizio sarebbe giusto e legittimo che ciò avvenisse.

Comunico infine che presento il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione del Senato, nell'approvare i miglioramenti contenuti nel disegno di legge n. 2755 a favore dei lavoratori tubercolotici assistiti dalla gestione obbligatoria dell'INPS, impegna il Governo a predisporre con urgenza i provvedimenti necessari a parificare i trattamenti a favore dei lavoratori tubercolotici assistiti dai consorzi provinciali e dal Ministero della sanità ».

Concludo preannunciando che, nonostante l'insufficienza del provvedimento n. 2755, siamo costretti, per evidenti motivi, ad approvarlo.

B O C C A S S I . Sono d'accordo con quanto detto dal collega Caponi e nel contempo concordo con le argomentazioni del senatore Bettoni. Si parla da tanto tempo di una riforma dell'assistenza tubercolare con estensione della stessa a tutti i cittadini, quale premessa della futura assistenza sociale; la nostra Commissione ha nominato un sottocomitato per riesaminare il problema da un punto di vista organico, ma in pratica la questione non è stata neppure affrontata. Gli assistiti dai Consorzi provinciali antitubercolari ancora attendono, come

hanno atteso inutilmente nella passata legislatura, un provvedimento che perequi la loro situazione a quella degli assistiti dall'INPS.

Con il disegno di legge in esame è stato concesso un aumento del 30 per cento sul trattamento economico (con esclusione, però, delle maggiorazioni) ed è stato riconosciuto il diritto all'assistenza sanitaria generica per i familiari dell'assistito anche dopo i 6 mesi entro cui prima era limitata; quell'assistenza sanitaria che, con il noto provvedimento dei 26 miliardi e mezzo, era stata concessa ai coltivatori diretti, ad una categoria, cioè, che non contribuisce alla gestione del fondo. Va tenuto presente, però, che mentre per i primi sei mesi l'assistenza è a carico dell'INPS, dopo tale periodo passa a carico della gestione antitubercolare.

Noi, dunque, giudichiamo quello in discussione come un piccolo provvedimento che viene incontro soltanto in forma limitatissima ai bisogni della categoria dei tubercolotici. Presentiamo pertanto il seguente ordine del giorno, in cui si invita il Governo ad estendere il diritto alle prestazioni sanitarie anche ad altre persone che attualmente ne sono sprovviste:

« La 10ª Commissione del Senato, nell'approvare il disegno di legge n. 2755, invita il Governo ad assumere le opportune iniziative per assicurare il diritto alle prestazioni obbligatorie contro la tubercolosi nei confronti dei pensionati e rispettivi familiari a carico, che di tale diritto sono privi, appartenenti a categorie obbligatoriamente assicurate contro la tubercolosi ».

Un ordine del giorno simile, ma di più ampia portata, è stato già approvato dalla Camera dei deputati, la quale ha chiesto che sia assicurato il diritto dell'assistenza sanitaria a tutti coloro che ne sono comunque privi.

Ritengo di non dover ripetere quanto già detto da altri colleghi intervenuti. Voglio soltanto richiamare l'attenzione della Commissione sulla limitatezza del provvedimento, al quale, nonostante tutto, ci dobbiamo dichiarare favorevoli.

R O T T A . Sono favorevole all'aumento del 30 per cento dell'indennità giornaliera e post-sanatoriale anche in considerazione del fatto che in questi ultimi cinque anni la contingenza è aumentata di 43 punti: da ciò deriva che il beneficio accordato dal provvedimento non riesce neppure a compensare l'aumento del costo della vita.

Non vorrei ripetere le considerazioni già fatte dal senatore Caponi e che nella stragrande maggioranza condivido: i famosi 26 miliardi e mezzo per i coltivatori diretti sarebbero stati indubbiamente spesi benissimo per l'assistenza ai tubercolotici, per una malattia cioè che è mortificante non si sia ancora debellata nonostante i nuovi mezzi a disposizione.

Tanto per citare qualche esempio, ricorderò che in una visita recentemente compiuta in alcuni sanatori, ho potuto constatare come durante le feste natalizie i ricoverati vengano mandati a casa. Ciò mi turba profondamente come vecchio medico sanatoriale, giacchè talvolta è preferibile che i malati rimangano in sanatorio per motivi di cura e di profilassi. D'altra parte le ipotesi non possono essere che due: o i ricoverati in sanatorio sono tutti sani e allora non si comprende perchè si trovino in quel luogo; oppure qualche malato c'è, e allora non si comprende la concomitanza di una assenza generale.

Per quanto riguarda il sanatorio cui ha fatto cenno poc'anzi il senatore Caponi e di cui non voglio indicare il nome, nella visita che vi abbiamo compiuto come membri della Commissione di inchiesta sullo INPS, abbiamo potuto constatare la scarsa considerazione in cui sono tenuti i degenti e le carenze del personale e nella profilassi. Io rispetto tutti, ma come medico voglio soprattutto che sia rispettato il malato.

Come desidero richiamare l'attenzione della Commissione sulla serietà della cura che deve essere prestata in sanatorio, così dico che il ricovero non deve servire come mezzo di sussidio o come mezzo per raggiungere altri scopi.

Altro punto sul quale condivido i rilievi del senatore Caponi è quello della reintegrazione nel mondo del lavoro dei tubercolo-

tici: a Torino abbiamo quasi completamente risolto il problema, ma ciò si deve all'iniziativa privata e non pubblica.

Preannunciando quindi il mio voto favorevole, mi auguro che la tubercolosi sia considerata una malattia seria sotto tutti i punti di vista e che i doveri, che noi sentiamo nei confronti degli ammalati, siano sentiti anche da questi ultimi mediante il rispetto di quella disciplina che, necessaria in tutte le malattie, è addirittura indispensabile per i tubercolotici.

M A C A G G I . La discussione è evidentemente andata oltre il contenuto del disegno di legge, che si limita a stabilire un miglioramento del trattamento economico giornaliero e post-sanatoriale per i tubercolotici. Per parte mia, mi limiterò a ricordare che l'assicurazione contro la tubercolosi è nata prima dell'assicurazione di malattia (se non vado errato risale al 1928), anzi fu istituita — come altri hanno già rilevato — come avviamento all'assicurazione di malattia di tutti i cittadini. Non essendo poi avvenuto tale conglobamento, ci troviamo di fronte all'attuale disparità di trattamento e a tutti gli altri inconvenienti che sono stati qui lamentati: dal diverso trattamento medico-assistenziale a quello economico, relativamente alle indennità giornaliera percepite dagli interessati.

Ciò premesso, desidero anche rilevare che il disegno di legge rappresenta un passo avanti perchè, disponendo l'assistenza per i familiari dell'assicurato anche nel periodo post-sanatoriale, inserisce in un certo senso l'assicurazione antitubercolare nell'ambito dell'assicurazione generale di malattia.

So bene che il passaggio dell'assistenza antitubercolare all'INAM ha i suoi sostenitori e i suoi critici, ma penso che le gravi obiezioni sollevate nei confronti di un provvedimento di tal fatta derivano anche da particolari tecnici relativi alla modalità del compimento di questo atto. Da un punto di vista medico-assistenziale e sociale, pertanto, vorrei insistere perchè nella prossima legislatura sia finalmente presa in considerazione tale necessità e si provveda, come era

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

90ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

previsto nello stesso atto di istituzione dell'assicurazione contro la tubercolosi, affinché tutte le malattie siano trattate nello stesso modo, nell'ambito della tutela sanitaria nazionale. Ciò servirebbe anche a meglio tutelare la popolazione nei confronti della tubercolosi, pur se si deve doverosamente riconoscere che tutti i difetti di organizzazione dell'assistenza sociale non hanno impedito che tale malattia abbia avuto in Italia minor diffusione rispetto ad altri Paesi. Non facciamoci però soverchie illusioni: la tubercolosi non è stata ancora debellata, ed anzi in talune province, come quella di Genova, si registra una recrudescenza...

B O C C A S S I . Specialmente fra le persone anziane.

M A C A G G I . Vi sono poi altre questioni da considerare, come quella sollevata dal senatore Caponi circa il funzionamento delle commissioni interne. Posso dire, per esperienza personale, che negli ospedali genovesi tali commissioni funzionano molto bene, difendendo egregiamente gli interessi dei degenti. Come amministratore di quegli ospedali ho avuto spesso occasione di prendere contatti con esse e raggiungere ottimi risultati. Sono quindi d'accordo con il senatore Caponi che le commissioni interne debbono esistere, anche perchè la tubercolosi è una malattia che in genere richiede una lunga degenza e quindi si creano per gli interessati questioni stabili nell'ambito dei sanatori o dei reparti per tubercolotici costituiti nei grandi ospedali.

In conclusione, sono favorevole all'approvazione del disegno di legge, che costituisce un primo passo perchè la tubercolosi non sia più considerata una malattia a se stante, ma sia fatta rientrare nell'ambito dell'assicurazione generale di malattia, come previsto nella legge istitutiva.

V A L S E C C H I . Sono favorevole all'approvazione del disegno di legge anche se non mi nascondo che esso potrà dar luogo ad abusi, che del resto già avvengono (i tentativi di collegare il periodo di degenza in sanatorio con il periodo di cura a domicilio, ad esempio, sono molto frequenti).

Vorrei tuttavia sottolineare che un provvedimento economico — quale quello in esame — è forse il meno atteso e il meno efficace, mentre si trascura di tener conto delle esigenze particolari che si riferiscono alla dignità e alla personalità umana del malato. Due mesi fa, tramite una interrogazione alla quale non ho ancora ricevuto risposta da parte del Ministro del lavoro, feci presente che i lavoratori tubercolotici si lamentano dei trasferimenti coatti, i quali non consentono loro la libera scelta del luogo di cura. Inutile dire che il mio discorso si collega a quanto diceva il senatore Caponi circa i posti-letto vuoti. Spero pertanto che, dopo le elezioni, il Governo voglia farsi carico di risolvere anche questo problema, che non è certo fra quelli di secondaria importanza.

Z A N E , relatore. Desidero aggiungere poche osservazioni sui due disegni di legge che praticamente vengono assorbiti dal provvedimento n. 2755. Il disegno di legge n. 363, di iniziativa dei senatori Fiore ed altri, riguarda il diritto all'assistenza di malattia per tutto il periodo in cui gli interessati beneficiano dell'assistenza antitubercolare, anche se in regime post-sanatoriale: tale norma è pienamente accolta dall'articolo 2 del testo approvato dalla Camera dei deputati.

Per quanto riguarda il disegno di legge n. 232, di iniziativa dei senatori Di Prisco ed altri, i trattamenti in esso proposti sono pressochè raggiunti e in qualche caso addirittura superati...

C A P O N I . Non è vero!

Z A N E , relatore. All'articolo 2 del disegno di legge n. 232, l'indennità giornaliera a favore dei familiari del lavoratore durante il ricovero in luogo di cura è stabilito in lire 400 giornaliere, che sono qualcosa in meno delle 650 previste nel provvedimento n. 2755!

C A P O N I . Perchè il relatore non legge l'articolo 1?

Z A N E , relatore. Altrettanto dicasi per l'articolo 5, che stabilisce per i familia-

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

90ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

ri del lavoratore un'indennità post-sanatoriale di lire 700 giornaliera, mentre la Camera dei deputati è giunta a lire 650. Eguale discorso vale per l'articolo 4, in cui sono previste lire 1.400 al posto delle 1.300 di cui al disegno di legge n. 2755. Non mi pare, dunque, che le distanze siano proprio abissali!

B O C C A S S I . V'è da considerare, però, che sono trascorsi quasi cinque anni dalla data di presentazione del disegno di legge n. 232.

C A P O N I . Non è giusto nè corretto che il relatore abbia richiamato alcuni articoli senza citare il più importante, l'articolo 1, nel quale si chiede che l'indennità giornaliera sia pari a quella erogata in caso di malattia comune. Proprio per questa importantissima differenza, ritengo che il disegno di legge n. 232 non possa considerarsi interamente assorbito dal disegno di legge n. 2755.

D I N A R D O , *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.* Ringrazio tutti i senatori intervenuti nel dibattito, delle cui osservazioni il Governo si impegna a tener conto. Certo, il problema dell'assistenza ai tubercolotici non è risolto; tuttavia non si può dubitare che il disegno di legge in esame migliori, per lo meno in parte, il trattamento economico della categoria.

Per quanto riguarda gli ordini del giorno presentati, non ho difficoltà ad accettarli. Invito però il senatore Caponi a modificare la parola « impegna » in « invita ».

C A P O N I . Sono d'accordo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli del disegno di legge n. 2755, di cui do lettura:

Art. 1.

L'indennità giornaliera e post-sanatoriale di cui agli articoli 1 e 2 della legge 14 novem-

bre 1963, n. 1540, nonchè lo speciale assegno per le feste natalizie di cui all'articolo 3 della stessa legge, sono aumentati nella misura del 30 per cento a decorrere dal 1° gennaio 1968.

(È approvato).

Art. 2.

Gli assicurati fruitori delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi hanno diritto, per sè e per i familiari a carico, all'assistenza sanitaria dell'assicurazione contro le malattie per tutto il periodo in cui ai lavoratori stessi sono erogate le anzidette prestazioni antitubercolari.

All'erogazione dell'assistenza sanitaria di malattia di cui al precedente comma provvede l'ente gestore dell'assicurazione contro le malattie presso il quale da ultimo gli assicurati sono stati iscritti, secondo le norme, i limiti e modalità per l'ente stesso vigenti anche per quanto concerne la determinazione dei familiari a carico.

La gestione dell'assicurazione obbligatoria contro la tubercolosi rimborserà agli enti erogatori dell'assistenza di malattia il costo delle prestazioni sanitarie di malattia corrisposte ai soggetti di cui ai precedenti commi, limitatamente alla parte non dovuta in base alle specifiche disposizioni legislative sull'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

Per quanto attiene alle modalità ed ai termini del rimborso di cui al precedente comma, l'Istituto nazionale della previdenza sociale stipulerà con gli istituti interessati apposita convenzione da sottoporsi ad approvazione del Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

(È approvato).

Ricordo alla Commissione che il senatore Bettoni ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione del Senato invita il Governo ad esaminare in qual modo sia possibile migliorare il trattamento complessivo e le singole componenti per i tubercolotici non assicurati, nel quadro delle impostazioni di sicurezza sociale ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

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

90ª SEDUTA (29 febbraio 1968)

Lo stesso senatore Bettoni ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione del Senato invita il Governo a favorire la partecipazione dei rappresentanti delle associazioni più rappresentative dei tubercolotici nel Comitato speciale per la tubercolosi presso l'INPS ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

I senatori Caponi, Brambilla, Bitossi, Fiore, Bera, Trebbi e Boccassi hanno presentato a loro volta il seguente ordine del giorno:

« La 10ª Commissione del Senato, nell'approvare i miglioramenti contenuti nel disegno di legge n. 2755 a favore dei lavoratori tubercolotici assistiti dalla gestione obbligatoria dell'INPS, invita il Governo a predisporre con urgenza i provvedimenti necessari a parificare i trattamenti a favore dei lavoratori tubercolotici assistiti dai consorzi provinciali e dal Ministero della sanità ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Do infine lettura dell'ordine del giorno presentato dai senatori Boccassi, Brambilla, Caponi e Trebbi:

« La 10ª Commissione del Senato, nell'approvare il disegno di legge n. 2755, invita il Governo ad assumere le opportune iniziative per assicurare il diritto alle prestazioni obbligatorie contro la tubercolosi nei confronti dei pensionati e rispettivi familiari a carico, che di tale diritto sono privi, appartenenti a categorie obbligatoriamente assicurate contro la tubercolosi ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ai voti nel suo complesso il disegno di legge n. 2755, nel quale s'intende assorbito il disegno di legge n. 363.

(È approvato).

Poichè non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge n. 232 è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle ore 10,35.

Dott. MARIO CARONI

Direttore generale dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari