

RAPPORTO
della Commissione della Legislazione
sul messaggio 13 ottobre 1950 concernente l'introduzione
dell'obbligatorietà dell'assicurazione e della riassicurazione
contro la tubercolosi

(del 29 settembre 1952)

Dopo il rigetto in votazione popolare della legge federale dell'8 ottobre 1948, che completava quella del 13 giugno 1928, per la lotta contro la tubercolosi, il problema è rimasto aperto per tutto quanto riguarda questa terribile malattia.

Vi è stato un momento, subito dopo il verdetto del popolo, in cui diversi Cantoni si chiedevano se dovessero riprendere gli sforzi e gli studi per introdurre una legislazione in cui, tenendo conto della volontà del popolo svizzero e basandosi sulle leggi federali esistenti 13 giugno 1928 e 1. gennaio 1932 per la lotta contro la tubercolosi, si potesse arrivare attraverso a delle leggi cantonali, a dar maggior possibilità ai nostri concittadini per incrementare l'attività nel campo della lotta contro la tubercolosi.

Ed è in questo ordine di idee che il compianto consigliere di Stato Agostino Bernasconi ha studiato e preparato il disegno di legge che venne in seguito approvato dal lod. Consiglio di Stato e sottoposto poi, per esame, alla vostra Commissione.

Questo progetto è stato esaminato dalla vostra Commissione in diverse laboriose sedute: vi sono stati momenti di perplessità, principalmente per quanto riguarda l'obbligatorietà generale di assicurazione contro la TBC. Infatti, il progetto prevedeva, attraverso uno statuto, la riassicurazione obbligatoria contro i rischi TBC per *tutti* gli assicurati presso le Casse Malati in conformità all'art. 15 legge federale 1928, e l'assicurazione obbligatoria per *tutti* quei Comuni dove non esistono Casse Malati, in base all'art. 829 del C. O.

Dobbiamo ricordare che per l'introduzione di questa obbligatorietà generale le basi giuridiche e legali esistono e sono solide, in quanto si appoggiano sulle leggi federali del 1923 e 1932.

Ciò premesso, la Commissione della Legislazione è entrata nella persuasione di appoggiare il progetto governativo in via di massima, riservandosi di ritoccare alcuni articoli, anche per andare incontro ai signori medici del Cantone, che avevano avanzato delle riserve e delle obiezioni, in seguito appianate.

La necessità dell'assicurazione e riassicurazione contro i rischi della TBC è data dal fatto che questa malattia, sebbene sia in decrescenza nella Svizzera, tuttavia causa ancora una mortalità di oltre 3.000 persone all'anno, con una degenza media di oltre 26 mila ammalati nei sanatori. Nel Ticino la media delle giornate di degenza al Sanatorio cantonale di Piotta è di 123, con un totale di 45038 giornate di degenza in un anno, escluso il Sanatorio di Agra e altri istituti privati. Gli ammalati curati nei dispensari antitubercolari nell'anno 1949 ammontano a 4997, di cui 2487 ammalati al disotto dei 15 anni di età. Se poi pensiamo alla moltitudine di coloro che, principalmente per difficoltà economiche — pur essendo contagiate dal morbo — si astengono o ritardano la cura, si deve concludere che ci troviamo sempre davanti ad un problema che deve essere risolto.

Il nostro paese — e in special modo il nostro Cantone — sa come la propria ricchezza e prosperità non possono assidersi sul possesso di materie prime o su condizioni geografiche favorevoli, ma solo sul lavoro e sulla operosità dei suoi figli. Ora, se noi riflettiamo sul fatto che alcune migliaia di persone sono sottratte, per periodi sempre lunghi, ad ogni qualsiasi attività produttiva, con una perdita di guadagno di molti milioni di franchi all'anno, dobbiamo convenire che il progetto di legge che viene sottoposto al Gran Consiglio per approvazione, rappresenta un rimedio efficace contro questi mali, in quanto dà agli ammalati i mezzi e quindi la possibilità di recuperare la salute e rientrare nel complesso produttivo del lavoro.

Altre ragioni vi sono che giustificano l'accettazione del progetto governativo: una e principale è che la TBC è una malattia essenzialmente sociale e quindi l'assicurazione o la riassicurazione contro i rischi di questa malattia resta un provvedimento sociale di grande portata, al quale nessuno dovrebbe sottrarsi, dato il carattere di provvedimento generale rivolto a proteggere il nostro popolo, tutto il nostro popolo senza distinzione di censo e di età, da un male, il quale per la sua particolare insidia minaccia giovani e vecchi, ricchi e poveri.

Giustamente il messaggio governativo afferma « si tratta di togliere gli ostacoli che purtroppo ancor oggi si frappongono alla cura tempestiva del malato, da vincere la sua resistenza in prima linea e quella delle famiglie restie a sottostare all'allontanamento del malato dall'ambiente familiare e di lavoro, che per lui e per i familiari costituisce una ragione stessa di esistenza ».

Bisogna evitare ogni sorgente di infezione nella famiglia, nella scuola, nella officina, per aver ragione del male, per debellarlo. E tali resistenze possono essere vinte quando la preoccupazione di natura finanziaria è tacitata, perchè le spese di cura del malato sono coperte: quando l'abbandono della famiglia non costituisce per il suo capo o per la madre, costretti ad una lunga cura sanatoriale, motivi di inquietudine, quando come oggi si sa, che con l'ausilio dei nuovi sistemi di cura della TBC il decorso della malattia è considerevolmente ridotto e la ripresa del lavoro resa più facile agli adulti colpiti dalla malattia, quando infine lo spettro della miseria sarà allontanato dal focolare domestico, allora, e solo allora, potremo dire di aver fatto qualche cosa di importante per combattere questo terribile morbo.

Resta da esaminare il finanziamento: esso è assicurato attraverso le entrate derivanti dai premi annuali, dai contributi dei Comuni e del Cantone, e dai sussidi federali. Premesso che 146.000 persone dovrebbero entrare in considerazione — di cui 100.000 membri delle Casse Malati e 46.000 abitanti che non hanno Casse Malati — il maggior onere per il bilancio cantonale in confronto alla situazione attuale potrà spaziare sui 30-35.000 franchi annui, rispettivamente di fr. 67 - 70.000 se si vuol tenere a disposizione una determinata somma dei redditi del fondo cantonale tubercolosi poveri, per il sussidiamento di casi di cura che prolungano oltre i 1080 giorni fissati dalle disposizioni federali.

Ma di fronte a questo maggior onere dello Stato rimane pur sempre il fatto che la pubblica assistenza sarebbe enormemente sgravata dalle spese ingenti che incontra attualmente per sussidiare i degenti poveri nei Sanatori e negli ospedali: sgravio che in base al consuntivo 1949 potrà essere valutato sui fr. 233.898,10 annui.

Rimane ancora il principio della obbligatorietà generale prevista nel progetto del Consiglio di Stato. La vostra Commissione, dopo lunghe discussioni e dopo aver udito l'opinione e le rivendicazioni dei signori medici, ha elaborato un nuovo art. 2 nel quale si sancisce l'obbligo della assicurazione per tutti i membri delle Casse Malati nel mentre che per le persone che non ne fanno parte, restano obbligati solo coloro che hanno un reddito cantonal-

mente tassato di fr. 7.000 annui. Si è voluto così far beneficiare delle prestazioni dell'assicurazione solo le persone economicamente deboli, lasciando alle altre la facoltà di assicurarsi o meno. Inoltre, il reddito di fr. 7.000.— previsto come limite massimo per l'assicurazione viene aumentato di fr. 1.000.—, per la moglie e figli minorenni, nonché per ogni adulto invalido a carico della famiglia.

Si è voluto inoltre tener conto delle condizioni finanziarie di quei Comuni poveri, includendo nel nuovo art. 3 un alinea in cui si precisa che il sussidio cantonale può essere portato fino al 70 %.

Un altro provvedimento inteso ad aiutare le nuove casse di assicurazione o di riassicurazione è quello della dotazione iniziale — prevista in un nuovo art. 14 incluso nel progetto — di un contributo cantonale straordinario e destinato al fondo di esercizio, di cent. 20 per associato iscritto e riassicurato.

Per le considerazioni esposte, vi proponiamo di accettare il progetto di legge così come è uscito dalle deliberazioni della vostra Commissione.

Non spendiamo altre parole per raccomandarne l'accettazione: osserviamo solo che si tratta di salvare la più preziosa fra le ricchezze del nostro Paese: la vita di tanti nostri concittadini e che è nostro stretto dovere di compiere quest'opera di solidarietà, di vera libertà, di reale fraternità.

p. la Commissione della Legislazione:

Masina, relatore

Bernasconi, con riserva — Borella —

Giovannini — Madeni — Papa —

Pellegrini P. — Soldini — Stefani

— Zorzi.

Disegno di

LEGGE

sull'assicurazione e riassicurazione contro la tubercolosi

(del)

Il Gran Consiglio

della Repubblica e Cantone del Ticino

richiamata la legge federale 13 giugno 1911 sull'assicurazione contro le malattie e gli infortuni, la legge federale 13 giugno 1928 per la lotta contro la tubercolosi e le ordinanze federali del 19 gennaio 1944 - 16 giugno 1947 - 27 novembre 1951 di attuazione della legge 13 giugno 1928;
visto il messaggio 13 ottobre 1950 n. 261 del Consiglio di Stato,

decreta:

Art. 1

L'assicurazione contro la tubercolosi è obbligatoria, nei *Obbligato-* limiti della presente legge, per le persone domiciliate nel *rietà* Cantone.

Art. 2

Condizioni per l'adempimento dell'obbligo

1. Iscrizione presso C. M.

2. Non iscritti presso C. M.

Sottostanno all'obbligo dell'assicurazione le persone iscritte ad una Cassa malati, pubblica o privata, organizzata secondo la legge federale 13 giugno 1911 sulla assicurazione contro le malattie e gli infortuni.

Le persone che non fanno parte di una Cassa malati riconosciuta sottostanno parimenti all'obbligo dell'assicurazione, ove il loro reddito cantonalmente tassato non superi la somma di fr. 7.000.— annui. Questo limite è aumentato di fr. 1.000.— per la moglie e ogni figlio minorenni, nonché per ogni adulto invalido a carico della famiglia.

Per le persone non comprese dai precedenti capoversi, l'assicurazione è facoltativa, a sensi dell'art. 3bis Testo Unico legge cantonale assicurazione malattie.

Art. 3.

Prestazioni:

1. della C. M.

Le Casse malati sono tenute ad accordare almeno le prestazioni minime previste dalle ordinanze federali sulla assicurazione contro la tubercolosi 19 gennaio 1944, 16 giugno 1947, 27 novembre 1951.

2. dei Comuni

Alle persone non iscritte ad una Cassa malati astrette alla assicurazione a norma dell'art. 2 cpv. 2 della presente legge, in caso di tubercolosi che richiede un internamento in sanatorio o padiglione speciale, i Comuni devono assicurare o provvedere al pagamento delle prestazioni di cura medica e dei medicamenti sotto forma di una indennità giornaliera di fr. 3.— per i primi 60 giorni di cura.

Premi e sussidi

I Comuni che istituiscono una Cassa possono imporre alle persone assicurate il pagamento di un premio annuo, sino a concorrenza del 50 % del fabbisogno.

Il Cantone versa ai Comuni un sussidio del 30 % sulle indennità pagate.

Per i Comuni finanziariamente deboli, il sussidio cantonale può essere portato fino al 70 %.

Art. 4.

Riassicurazione:

1. C. Malati

La riassicurazione contro la tubercolosi è dichiarata obbligatoria. Le Casse malati pubbliche devono garantire, per disposizione statutaria, la riassicurazione dei loro membri, in caso di tubercolosi, a partire dal 61.o giorno di ospedalizzazione entro i limiti e la durata prevista dalle disposizioni di attuazione della legge federale 13 giugno 1928 sulla lotta contro la tubercolosi.

2. Comuni

I Comuni riassicurano in identiche condizioni i loro domiciliati soggetti all'obbligo (art. 2) che non siano iscritti ad una Cassa malati privata riconosciuta.

I Comuni possono imporre alle persone riassicurate il pagamento del premio annuo sino alla concorrenza del 50 %.

Art. 5

Casse di riassicurazione

1. Ordinamento

Le due Casse di riassicurazione tubercolosi costituite dalle Casse malati (R.T.) e dai Comuni (CR.T.C.), in conformità delle disposizioni che precedono sono giuridicamente e finanziaria-

mente indipendenti. Le stesse sono rette da uno statuto proprio, approvato dall'Autorità federale competente e dal Consiglio di Stato.

Art. 6

La entità delle prestazioni, la durata ed il loro computo sono indicate dagli art. 11 a 31 dell'ordinanza del Consiglio federale del 19 gennaio 1944 - 16 giugno 1947 - 27 novembre 1951 e successive norme integrative, riguardanti l'assicurazione contro la tubercolosi.

*2. Prestazioni:
Durata*

Art. 7

Gli organi delle CRT e CRTC sono:

- a) l'assemblea dei delegati;
- b) il consiglio di amministrazione;
- c) la commissione di controllo.

§. Il Consiglio di Stato designerà un suo rappresentante nel consiglio d'amministrazione delle due Casse di riassicurazione.

3. Organi

Art. 8

Il Cantone versa alle Casse di riassicurazione contro la tubercolosi un sussidio del 30 % sulle indennità pagate.

*Sussidio
cantonale*

Art. 9

Le Casse di riassicurazione presenteranno al Dipartimento di igiene, ogni anno, rapporto morale e finanziario sulla propria gestione.

*Rapporto
annuale*

Art. 10

Riservate le competenze dell'Autorità federale, il Dipartimento di igiene è Autorità di vigilanza e di ricorso per le Casse di riassicurazione.

*Autorità
di vigilanza
e di ricorso*

Art. 11

Le Casse di riassicurazione sono esonerate dal pagamento delle imposte cantonali e comunali.

*Esonero
fiscale*

Disposizioni transitorie e finali

Art. 12

Le Casse malati procedono, entro un termine fissato dal Dipartimento di igiene, ad adattare i propri statuti ed a regolare, in conformità della presente legge, la loro partecipazione alla Cassa di riassicurazione (CRT).

*Statuti C. A.:
adattamento*

Art. 13

Il Dipartimento di igiene procede alla convocazione dell'assemblea di costituzione delle Casse di riassicurazione cui fanno capo le Casse malati e quelle dei Comuni.

Il Consiglio di Stato fissa la data dell'inizio dell'esercizio della CRTC.

*Costituzione
Casse di
riassicurazione*

Art. 14

*Dotazione
iniziale*

Per il primo anno d'esercizio sarà versato dal Cantone un contributo straordinario, destinato al fondo d'esercizio, di fr. 0,20 per associato iscritto e riassicurato.

Art. 15

*Entrata
in vigore*

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, la presente legge è pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi del Cantone.

Il Consiglio di Stato fissa la data dell'entrata in vigore.
