

# SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

### 28° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MARTEDÌ 10 APRILE 1990

Presidenza del Presidente ZITO

#### INDICE

##### Disegni di legge in sede deliberante

«Abrogazione dell'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti» (2188), di iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori

##### (Discussione e rinvio)

PRESIDENTE ..... Pag. 2  
BUBBICO, sottosegretario di Stato per il tesoro ..... 4  
MELOTTO (DC), relatore alla Commissione .... 2

«Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti per la produzione di plasmaderivati» (926-1111-B) (Risultante dal disegno di legge

d'iniziativa dei deputati Ceci ed altri, approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato ed unificato con il disegno di legge d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori e nuovamente modificato dalla Camera dei deputati)

##### (Discussione e approvazione)

PRESIDENTE ..... Pag. 5, 9  
AZZARETTI (DC) ..... 9  
MARINUCCI MARIANI, sottosegretario di Stato per la sanità ..... 9  
MELOTTO (DC) ..... 9  
ONGARO BASAGLIA (Sin. Ind.) ..... 8  
PERINA (DC), relatore alla Commissione ..... 5  
SGNORELLI (MSI-DN) ..... 8  
TORLONTANO (PCI) ..... 8

*I lavori hanno inizio alle ore 15,35.*

#### **DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE**

**«Abrogazione dell'articolo 3 del decreto legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti» (2188), d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori**  
(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Abrogazione dell'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti», d'iniziativa dei senatori Azzaretti, Aliverti, Guzzetti, Mazzola, Rezzonico, Berlanda, Leonardi, Zangara, Favilla, Graziani, Manzini, Beorchia, Colombo, Cappelli, Busseti, Chimenti, Giacobazzo, Bonora, Cortese, Bosco, Acquarone, Fabris, Melotto, Mora, Carta, Ceccatelli, Granelli, Coviello, Parisi, Tagliamonte, Salvi, Pinto, Grassi Bertazzi, Vercesi, Santalco, Golfari, Boggio, Perina, Perugini, Fontana Elio, Tani, Toth, Angeloni, Condorelli, De Giuseppe, Rosati, Ferrari-Aggradi, Diana, Patriarca, Sartori, Duò, Ianni, Lombardi, Neri, Vettori, Postal, Lipari, Cuminetti, Mezzapesa, Ventre, Bonalumi, Foschi, Amabile, Triglia, Lauria, Fontana Giovanni Angelo, Moro, Giacometti, Murmura, Gallo, Bompiani, Fontana Alessandro, Andò, Citaristi, Emo Capodilista, Orlando, Carlotto, Ianniello, Di Lembo, Covi, Perricone, Coletta, Dipaola, Marniga, Natali, Strik Lievers, Pollice, Pasquino, Dujany, Salerno, Bausi, Kessler, Ongaro Basaglia, Dell'Osso, Ferrara Pietro, Giagu Demartini, Venturi, Signorelli, Specchia, Pozzo, Covello, De Cinque, Donato, Zecchino, Meriggi e Vecchi.

Prego il senatore Melotto di riferire alla Commissione sul disegno di legge.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Il disegno di legge propone l'abrogazione dell'articolo 3 del decreto-legge n. 173 del 1988, convertito dalla legge n. 291 del 1988 e dell'articolo 6-bis del decreto-legge n. 382 del 1989, convertito dalla legge n. 8 del 1990.

L'anzidetto articolo 3 affida alle Commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra, assumenti la denominazione di «Commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra e di invalidità civile», integrate di volta in volta da un sanitario in rappresentanza dei vari enti di assistenza degli invalidi, il compito di esaminare le domande per ottenere la pensione, l'assegno o l'indennità previsti dalla normativa a favore delle varie categorie di invalidi, sordomuti, ciechi civili, mutilati, invalidi civili, inabili eccetera.

Contro i provvedimenti di tali organismi è ammesso ricorso al Ministro dell'interno, che delibera previo parere della Commissione

medica superiore che assume la denominazione di «Commissione medica superiore e di invalidità civile» ed è anch'essa integrata dai sanitari rappresentanti degli enti di assistenza, secondo quanto è previsto per le Commissioni mediche periferiche.

Avverso la decisione del ricorso è ammessa la tutela giurisdizionale di fronte al giudice ordinario.

Per consentire di espletare tempestivamente i compiti ora ricordati, lo stesso articolo 3 prevede un aumento degli organici di tali enti, passando i sanitari delle Commissioni periferiche da un massimo di duecentoventi unità ad un massimo di cinquecento, ed i sanitari della Commissione medica superiore da centodieci a duecento unità. Sempre allo stesso fine sono istituite ulteriori Commissioni mediche periferiche, in modo da garantire una Commissione per ciascuna provincia.

L'articolo 6-bis del decreto-legge n. 382 del 1989, convertito dalla legge n. 8 del 1990, ha modificato in parte il suddetto articolo 3, attribuendo alle Commissioni mediche periferiche anche il compito di esaminare le domande per il riconoscimento dello stato di invalido civile ai fini del conseguimento di benefici diversi da quelli della pensione, dell'assegno o delle indennità di invalidità civile. Per tali ultimi benefici, in base all'anzidetto articolo 6-bis, gli accertamenti sanitari continuano ad essere effettuati dalle unità sanitarie locali fino a quando non saranno istituite ulteriori commissioni mediche periferiche, il cui numero massimo di sanitari è aumentato da cinquecento a mille unità, mentre il numero massimo di sanitari della Commissione medica superiore è portato da duecento a trecento unità.

Il presente disegno di legge, constatata la inefficienza operativa di tali organismi connessa a macchinosità e lentezze procedurali che hanno prodotto un consistente arretrato, prevede la soppressione delle Commissioni mediche periferiche, della Commissione medica superiore e del procedimento di accertamento delle invalidità dalle stesse messe in atto.

Tuttavia l'abrogazione delle norme in questione, senza che siano previste disposizioni sostitutive che identifichino gli organismi a cui affidare le competenze ora attribuite alle Commissioni mediche periferiche, produrrebbe un pericoloso vuoto legislativo - non si può ripristinare automaticamente ciò che si è abrogato - con ulteriori conseguenze negative sul già consistente arretrato.

Inoltre, occorrerebbe ridefinire il numero massimo dei sanitari delle Commissioni mediche periferiche e della Commissione medica superiore, ove a tali organismi fossero sottratte le competenze in questione.

Sembra opportuno, pertanto, integrare il testo del disegno di legge con emendamenti che soddisfino le esigenze che ho cercato di evidenziare. Occorre anche tener presente che alla Camera dei deputati è stato presentato un provvedimento analogo, che prevede di ripristinare il vecchio sistema inserendo un medico militare in ogni Commissione.

Questo è quanto sinteticamente intendevo esporre, signor Presidente, lasciando ovviamente alla Commissione ulteriori valutazioni.

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione generale.

BUBBICO, *sottosegretario di Stato per il tesoro*. Credo che sia il relatore che i firmatari del disegno di legge, primo fra tutti l'insigne senatore Azzaretti, siano a conoscenza dell'attenzione che il Governo ha prestato per la situazione che si è creata con il trasferimento di gran parte delle competenze per l'accertamento dell'invalidità dalle Unità sanitarie locali alle Commissioni mediche periferiche per le pensioni di guerra incardinate nel Ministero del tesoro.

Debbo integrare la relazione per quanto attiene ai precedenti storici. La legge di conversione del decreto-legge sulla fiscalizzazione degli oneri sociali era una sede impropria ma anche un treno rapido, un'occasione legislativa che fu colta per poter autorizzare il Ministro del tesoro a rinforzare con contratti a tempo determinato, secondo le norme di mobilità del pubblico impiego, le segreterie di queste commissioni. Pertanto, il Governo ha già disposto due interventi: il primo per aumentare il numero dei medici ed il secondo per rafforzare le strutture di supporto. Parte della Commissione è a conoscenza di quanto sto per dire perchè i firmatari del disegno di legge sono stati invitati da me ad una riunione alla Camera dei deputati durante le votazioni sul disegno di legge relativo alle sostanze stupefacenti: il Governo intende presentare un disegno di legge con una corsia preferenziale o addirittura un decreto-legge per affrontare una situazione oggettivamente di disagio, di superaffollamento che si è determinata.

Il disegno di legge d'iniziativa dei senatori Azzaretti ed altri ipotizza un ritorno puro e semplice al sistema antico: a tale riguardo occorre però far presente che l'Esecutivo condivide le ragioni per le quali il Governo precedente aveva adottato misure di maggiore rigore negli accertamenti dell'invalidità per la concessione delle pensioni. Se la Commissione fosse d'accordo su questo punto si potrebbero approvare emendamenti in tal senso al disegno di legge in discussione; potrebbe essere questa una terza strada, senza dover così ricorrere a decreti-legge o a disegni di legge con corsie preferenziali.

A parte alcuni toni esasperati presenti nella relazione, mi rendo certamente conto che si tratta di una materia che ha prodotto problemi rilevanti. Devo, tra l'altro, comunicare alla Commissione che molti prefetti mi hanno segnalato questo stato di tensione esistente nella categoria. Siamo di fronte a 1.800.000 domande, che non sono state provocate dai «decreti-legge Amato» ma che sono «alluvionalmente» anche il frutto dell'arretrato precedente.

Ed allora cogliamo l'occasione per raddrizzare un po' la barca e per creare quelle condizioni, che se definissi di efficienza sarei un ottimista voltairriano, alla Candido, ma quanto meno tali da operare una correzione seria del sistema, che coniughi la severità richiesta dai provvedimenti Amato rispetto agli accertamenti con un servizio di cui i cittadini possano realmente fruire.

Credo che a questo si possa arrivare e pertanto, se il Presidente e i membri della Commissione sono d'accordo nel rinviare ad una successiva seduta l'esame del provvedimento, ciò consentirà di proseguire quel dialogo già iniziato tra il Governo e le varie forze politiche e sociali al fine di elaborare un testo che tenga conto, da un lato, delle imprescindibili esigenze di rigore e, dall'altro, salvaguardi la possibilità di non denegare giustizia ai cittadini. È questa una materia in

cui certamente si registrano numerosissimi abusi, ma nella quale, comunque, non si può passare dall'abuso massimo al diniego totale di udienza nei confronti di cittadini che ne hanno costituzionalmente diritto. Si tratta, quindi, di trovare una soluzione; alcune idee già ci sono, abbiamo cominciato a discuterle e sono dell'avviso che, se si approfondisce il dialogo tra le forze parlamentari tutte ed il Governo, si possa arrivare ad un risultato soddisfacente. A tal fine, il Governo potrebbe anche chiedere la rimessione all'Assemblea del provvedimento, ma si tratterebbe di un atteggiamento che non andrebbe nella direzione da noi voluta, che è quella di farci carico di questa situazione e di risorverla al più presto. La proposta provocatoria del senatore Azzaretti, che peraltro come si rileva dall'elevato numero di coloro che l'hanno sottoscritta, ha trovato largo seguito, può servire dunque ad accelerare una decisione comune, che abbia rapida efficacia di legge e metta ordine in questo settore.

PRESIDENTE. Credo che non vi sia alcuna difficoltà ad accettare l'invito formulato dall'onorevole Bubbico.

Pertanto, poichè non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

**«Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasmaderivati» (926-1111-B) (Risultante dal disegno di legge d'iniziativa dei deputati Ceci ed altri, approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato ed unificato con il disegno di legge d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori e nuovamente modificato dalla Camera dei deputati)**

(Discussione ed approvazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasmaderivati», risultante dal disegno di legge d'iniziativa dei deputati Ceci ed altri, già approvato dalla Camera dei deputati, modificato dal Senato e unificato con il disegno di legge d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori e nuovamente modificato dalla Camera dei deputati.

Prego il relatore Perina di riferire sulle modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

PERINA, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, la Camera dei deputati ci ha ritrasmesso il disegno di legge n. 926-1111-B, al quale ha apportato alcune modifiche, peraltro non di particolare rilievo. Esse riguardano l'articolo 3, laddove noi avevamo introdotto le tabelle A e B concernenti i criteri di ammissione e di esclusione permanente dalla donazione di sangue e di emoderivati. Queste tabelle, che avevamo inserito in allegato al disegno di legge, rispondevano a delle normative CEE; la Camera ha preferito eliminarle in quanto è sembrato che costituissero un elemento di rigidità e di conseguenza ha modificato l'articolo nel senso che le caratteristiche e le modalità della donazione saranno definite con decreto del Ministro della sanità, previo parere della Commissione nazionale per il servizio trasfusionale, di cui al successivo articolo 12.

Ulteriori variazioni riguardano poi l'articolo 13, concernente il mantenimento della posizione contributiva per la giornata lavorativa utilizzata per la donazione e, da ultimo, l'articolo 23, relativamente agli oneri derivanti dall'attuazione del presente provvedimento.

Come ho detto all'inizio del mio intervento, non si tratta di modifiche rilevanti, e pertanto invito i colleghi ad una sollecita e definitiva approvazione del testo al nostro esame.

**PRESIDENTE.** Ringrazio il relatore per la sua esposizione e dichiaro aperta la discussione generale.

Poichè nessuno domanda di parlare, la dichiaro chiusa.

Passiamo all'esame e alla votazione delle singole modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

Gli articoli 1 e 2 non sono stati modificati dalla Camera dei deputati.

Do lettura dell'articolo 3 nel testo modificato dalla Camera dei deputati:

#### Art. 3.

1. Per donazione di sangue e di emocomponenti si intende l'offerta gratuita di sangue intero o plasma, o piastrine, o leucociti, previo il consenso informato e la verifica della idoneità fisica del donatore. Il donatore può consentire ad essere sottoposto indifferentemente ai diversi tipi di donazione, sulla base delle esigenze trasfusionali ed organizzative.

2. Le caratteristiche e le modalità delle donazioni indicate al comma 1 sono definite con decreto del Ministro della sanità, sentita la Commissione di cui all'articolo 12.

3. Il prelievo di sangue intero o plasma viene eseguito su persone consenzienti di età non inferiore a diciotto anni. Il prelievo di piastrine e leucociti mediante emaferesi ed i prelievi di cui all'articolo 1, comma 3, possono essere eseguiti anche su soggetti di età inferiore a diciotto anni, previo il consenso degli esercenti la potestà dei genitori, o del tutore o del giudice tutelare.

4. L'accertamento della idoneità del donatore viene eseguito da un medico, previa esecuzione di visita medica completa di anamnesi, esame obiettivo ed accertamenti laboratoristici, secondo i protocolli emanati con decreto del Ministro della sanità, sentita la Commissione di cui all'articolo 12.

5. Il prelievo di sangue intero è eseguito da un medico, o sotto la sua responsabilità ed in sua presenza, da un infermiere professionale.

Il primo comma non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti il secondo comma nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

Il terzo comma non è stato modificato.

Metto ai voti il quarto comma nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

Il quinto comma non è stato modificato ed è stato invece soppresso il sesto comma del testo approvato dal Senato.

Metto ai voti tale soppressione.

**È approvata.**

Metto ai voti l'articolo 3 nel suo insieme, con le modifiche introdotte dalla Camera dei deputati, avvertendo che le tabelle allegate A e B previste nel sesto comma sono conseguentemente soppresse.

**È approvato.**

Gli articoli 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12 non sono stati modificati dalla Camera dei deputati.

Do lettura dell'articolo 13 nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

#### Art. 13.

1. L'articolo 1 della legge 13 luglio 1967, n. 584, è sostituito dal seguente:

«Art. 1. - 1. I donatori di sangue e di emocomponenti con rapporto di lavoro dipendente hanno diritto ad astenersi dal lavoro per l'intera giornata in cui effettuano la donazione, conservando la normale retribuzione per l'intera giornata lavorativa. I relativi contributi previdenziali sono accreditati ai sensi dell'articolo 8 della legge 23 aprile 1981, n. 155».

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 13 con le modifiche introdotte dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

Gli articoli 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22 non sono stati modificati dalla Camera dei deputati.

Do lettura dell'articolo 23 nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

#### Art. 23.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge per le attività ordinarie si fa fronte a carico del capitolo 5941 dello stato di

previsione della spesa del Ministero del tesoro relativo al Fondo sanitario nazionale di parte corrente per gli anni 1989 e seguenti, rientrando le spese per tali attività già tra le spese indistinte.

2. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge relativamente alla razionalizzazione ed al potenziamento delle strutture preposte alle attività trasfusionali, laddove le stesse siano carenti, si provvede entro i limiti dello stanziamento di lire 30 miliardi per ciascuno degli anni 1990, 1991 e 1992. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1990-1992, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1990 all'uopo utilizzando l'apposito accantonamento.

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

Il primo comma non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti il secondo comma nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

Metto ai voti l'ultimo comma, che è stato aggiunto dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

Metto ai voti l'articolo 23 nel suo insieme, con le modifiche introdotte dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

L'articolo 24 non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

L'esame delle singole modificazioni è così concluso.

Passiamo alla votazione finale.

SIGNORELLI. Signor Presidente, preannuncio con grande soddisfazione, avendo lavorato noi tutti così intensamente attorno al disegno di legge in esame, il mio voto favorevole, tenuto anche conto del fatto che le modifiche apportate dalla Camera dei deputati sono di fatto insignificanti.

TORLONTANO. Siamo d'accordo circa l'approvazione rapidissima di un provvedimento atteso da dieci anni e concordiamo soprattutto per quanto riguarda la soppressione delle tabelle allegate previste nell'articolo 3 che risalgono al 1986, di fatto del tutto superate. Avremmo fatto ridere l'universo se non fossero state soppresse; stanno infatti per uscire quelle a livello europeo.

ONGARO BASAGLIA. Dichiaro che mi asterrò sulle modifiche introdotte dalla Camera dei deputati.



AZZARETTI. Mi associo ai colleghi nell'esprimere piena soddisfazione per l'approvazione del presente disegno di legge.

Mi permetto tuttavia di far notare al senatore Torlontano che non si è voluto capire probabilmente il significato delle tabelle allegate previste nell'articolo 3, che era quello di dare immediata attuazione al provvedimento. Era previsto che fossero modificabili con decreti ministeriali; pertanto, non avrebbero comportato un irrigidimento nella disciplina della donazione del sangue. Devo anche far presente che queste tabelle sono oggi in vigore generalmente negli altri paesi europei. Eravamo così disinteressati in questa vicenda, senatore Torlontano, che con grande soddisfazione abbiamo accolto la modifica apportata dalla Camera e con altrettanta soddisfazione esprimiamo voto favorevole all'approvazione del disegno di legge.

MELOTTO. Il disegno di legge in esame, oltre a dare razionalità a tutto il settore, finalmente trasferisce nel Servizio sanitario nazionale le strutture trasfusionali della Croce rossa italiana. Si intende, quindi, finalmente riordinare in un senso univoco tutto il servizio.

Mi auguro che il Ministero della sanità faccia tutto il possibile affinché il provvedimento in discussione trovi sollecita applicazione sull'intero territorio nazionale, e come premessa indispensabile, venga sollecitata, supportata, l'opera delle associazioni di volontariato.

MARINUCCI MARIANI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo esprime soddisfazione perchè si è arrivati finalmente all'ultima tappa dell'esame del presente provvedimento.

Assicuro altresì la Commissione che il Ministro della sanità prenderà sollecitamente tutte le iniziative necessarie affinché il provvedimento venga al più presto possibile applicato.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti nel suo complesso il disegno di legge nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

**È approvato.**

*I lavori terminano alle ore 16,25.*

---

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

*Il Referendario parlamentare reggente all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici*

DOCT. GIOVANNI LENZI