

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 19 DICEMBRE 1962

(82^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente LORENZI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE:

« Autorizzazione di spesa per la graduale sistemazione dei debiti per ricoveri in ferri poliomielitici » (2321); « Autorizzazione di spesa per la sistemazione dei debiti per ricoveri infermi discinetici e lussati congeniti dell'anca » (2322) (Discussione e approvazione):

PRESIDENTE	Pag. 819, 821, 822, 823
BONADIES	821
FRANZINI	822
LOMBARDI	821, 822, 823
ROSATI	823
SANTERO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	821, 822, 823
ZANARDI	822
ZELIOLI LANZINI, <i>relatore</i>	820, 821

« Norme generali relative agli onorari ed ai compensi per le prestazioni medico-chirurgiche e istituzione della relativa tariffa » (2331-Urgenza) (Rinvio della discussione):

PRESIDENTE	824
BONADIES, <i>relatore</i>	824

La seduta è aperta alle ore 9,50.

Sono presenti i senatori Alberti, Bonadies, Caroli, Criscuoli, D'Albora, Franzini, Indelli, Lombardi, Lombardi, Lorenzi, Mancino, Pasqualicchio, Pignatelli, Rosati, Samek Lodovici, Tibaldi, Zanardi e Zelioli Lanzini.

Interviene il Sottosegretario di Stato per la sanità Santero.

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

Discussione e approvazione dei disegni di legge: « Autorizzazione di spesa per la graduale sistemazione dei debiti per ricoveri infermi poliomielitici » (2321) e: « Autorizzazione di spesa per la sistemazione dei debiti per ricoveri infermi discinetici e lussati congeniti dell'anca » (2322)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge: « Autorizzazione di spesa per la graduale si-

stemazione dei debiti per ricoveri infermi poliomiolitici » e: « Autorizzazione di spesa per la sistemazione dei debiti per ricoveri infermi discinetici e lussati congeniti dell'anca ».

Dato che i due disegni di legge sono di argomento affine, propongo che la discussione generale di essi avvenga congiuntamente.

Poichè non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

Dichiaro, pertanto, aperta la discussione generale.

Avverto che la 5^a Commissione per i due disegni di legge in esame ha espresso il seguente identico parere:

« La Commissione finanze e tesoro comunica di non aver nulla da osservare per quanto di competenza ».

Z E L I O L I L A N Z I N I , *relatore*.
Signor Presidente, onorevoli colleghi, ci troviamo di fronte a due disegni di legge che sono provvidenziali, in quanto mettono in condizione il Ministero della sanità di pagare, in tutto o in parte, i debiti contratti in passato. Non possiamo, quindi, che prendere atto dei provvedimenti presentati dal Ministero della sanità ed approvarli, vorrei dire, con lieto animo, perchè sarà questo un altro motivo per togliere allo Stato quel discredito, che è purtroppo corrente, dovuto al fatto che lo Stato facilmente contrae debiti e molto cautamente onora della sua firma le obbligazioni assunte.

Il primo provvedimento in esame permette di disporre di due miliardi di lire che, aggiunti alla somma già stanziata in bilancio, metteranno in grado il Ministero della sanità di pagare il ricovero dei poliomiolitici e degli infermi affetti da postumi di poliomielite negli istituti autorizzati i quali, bisogna riconoscerlo, si sono lodevolmente prestati per accogliere questi fratelli sofferenti.

Il secondo disegno di legge mette in condizione il Ministero della sanità di pagare le rette di ricovero dei poveri infermi affetti da paralisi spastica infantile, i cosiddetti discinetici, e di coloro che sono colpiti da lussazione congenita dell'anca.

Ho qui piacere di ricordare che la legge che permette l'intervento a favore dei discinetici fu approvata su iniziativa mia e

di altri colleghi, se non erro, nella seconda legislatura.

In base al provvedimento in discussione, alla modesta somma di lire 1 miliardo e 165 milioni, prevista nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1962 al 30 giugno 1963, si aggiunge la somma di lire 1 miliardo e 200 milioni, con la quale lo Stato potrà totalmente pagare — a differenza del disegno di legge concernente i poliomiolitici, con cui si provvede per un terzo — le rette per i ricoveri dei bambini discinetici e degli altri che hanno avuto la sfortuna di avere la lussazione dell'anca nei primi due anni di età.

Onorevoli colleghi, io propongo alla vostra approvazione i due disegni di legge e formulo l'augurio che le somme che oggi sono state, con variazioni di bilancio, reperite nel fondo globale, siano consolidate, per cui a questa spesa si provveda in futuro attraverso gli ordinari stanziamenti di bilancio; non soltanto, ma che sia aumentata, per poter far sì che il Ministero della sanità sia messo in condizione di far fronte a tutti i suoi impegni.

In questa sede desidero anche attrarre l'attenzione del Ministero della sanità su un altro problema, che ho già richiamato in sede di discussione generale del bilancio della sanità, nella nostra Assemblea. Auspico, cioè, che i ricoveri dei poliomiolitici e dei discinetici siano disposti con molta oculatezza.

Noi infatti sappiamo — e del resto è cosa umana — che talvolta, specialmente per le insistenze delle famiglie, si provvede al ricovero negli istituti per poliomiolitici e discinetici, di infermi che non sono nè poliomiolitici nè discinetici; sono, purtroppo, colpiti da altre gravi infermità, infermità congenite, malformazioni, mali di ordine psichico e mentale e così via, per cui non saranno mai recuperabili.

Ora, qui bisogna essere onesti. Noi dobbiamo mettere gli istituti per poliomiolitici e discinetici in grado di poter rifiutare il ricovero dei bambini affetti da altre infermità e non recuperabili e che attualmente vengono accolti su richiesta del Ministero della sanità, pressato dalle insistenze dei ge-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

82ª SEDUTA (19 dicembre 1962)

nitori. Questi infermi debbono essere ricoverati in ambienti più confacenti alle loro esigenze.

PRESIDENTE. A tal fine bisognerebbe richiamare i medici provinciali, perchè questi istituti accolgono i malati dietro loro invito e indicazione.

ZELIOLI LANZINI, *relatore*. Io dico questo per richiamare l'attenzione del Ministero della sanità. Sarà poi cura degli uffici sanitari richiamare i medici provinciali affinché stiano, anch'essi, più attenti.

Così facendo renderemo più efficiente la opera di assistenza per i poliomielitici e i discinetici i quali — voi tutti, medici, me lo insegnate — sono recuperabili sempre e possono essere rieducati a tal punto da poter essere nuovamente immessi nella vita civile e professionale.

Concludendo, invito i colleghi ad approvare i due disegni di legge, auspicando altresì che per il futuro siano adottate tutte quelle provvidenze che valgano a risolvere il problema in modo integrale.

BONADIES. Non avrei preso la parola se il senatore Zelioli Lanzini non avesse — mi consenta l'espressione — scantonato da quella che era la relazione nuda e cruda. Egli ha messo il dito sulla piaga gravissima dei cosiddetti « infelici ».

Quanti sono? Sono moltissimi. La poliomielite, nel 1958, ha messo in evidenza una carenza dello Stato in questo settore ed il Governo ha opportunamente provveduto, in tale circostanza, a creare ricoveri per questi infermi, sopperendo alla relativa spesa.

Senonchè, non è venuta nessuna epidemia a scoprire quante altre infelicità ci sono su questa terra.

Osservo, ad esempio, che ai poliomielitici sono stati accostati — il termine, veramente, è un po' brutto — i lussati dell'anca.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Veramente, i lussati dell'anca sono stati accostati ai discinetici.

BONADIES. Rilevo questo fatto non per attribuire ad esso una grande importanza, ma perchè mi consente di allargare il mio discorso e di portarlo su un piano diverso.

L'anno scorso ebbi occasione di occuparmi di due malati, due fratelli, di età anche non infantile — 16 e 18 anni — colpiti da una affezione muscolare, una di quelle forme di atrofia muscolare gravi, irreversibili. Ebbene, per tal genere di affezione non è previsto il ricovero in alcun istituto.

Allora mi rivolsi al Ministero della sanità, che fece in modo che fossero ricoverati in ospedale, sia pure come tubercolotici. Di lì, poi, furono trasferiti in un manicomio. E così questi giovani, che avevano mente e cervello sani per capire la loro sorte, pur di essere ricoverati e godere di una certa assistenza furono costretti a stare in un ospedale psichiatrico.

Onorevole Sottosegretario, ho ricordato questo episodio solo per richiamare l'attenzione del Governo e dei colleghi della Commissione su questa carenza grave dell'assistenza di talune categorie d'infermi.

Ritengo, pertanto, che sarebbe utile, nella sede che si riterrà più opportuna — se anche non sarà possibile in questa legislatura, comunque nella prossima — rivedere tutta questa materia, che è veramente una materia scottante.

In altri termini, in una Nazione civile non deve verificarsi il caso dell'impossibilità del ricovero di certi infermi o della necessità di ricorrere al sotterfugio del ricovero in altro genere di istituti, con conseguenze forse dannose, perchè l'ambiente inadatto non consente le cure necessarie.

LOMBARDI. Prendo occasione, nel dare l'approvazione a questi due disegni di legge, per richiamare l'attenzione dell'onorevole Sottosegretario di Stato per la sanità su alcuni casi gravi che sono venuti a mia conoscenza.

Ad esempio, mi sono rivolto al Ministero della sanità per un ragazzo che, essendo del tutto malformato, non può frequentare la scuola normale, perchè viene deriso dagli altri ragazzi.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

82ª SEDUTA (19 dicembre 1962)

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Per questi casi, però, ci sono le scuole differenziate.

LOMBARDI. Sì, le scuole differenziate ci sono, però non c'è mai posto. Richiamo, dunque, l'attenzione del Ministero perchè possa trovare una soluzione per questi ragazzi che sarebbero umiliati a frequentare le scuole normali in quanto, per il loro stato di menomati, vengono derisi dagli altri e poi, comunque, non sarebbero fisicamente in condizione di potersi recare.

Così, il ragazzo che ho portato come esempio è ancora costretto a rimanere in casa, perchè nelle scuole normali non può andare e nelle scuole specializzate non c'è posto.

Vediamo dunque, se possibile, di allargare ed accrescere il numero delle scuole specializzate!

FRANZINI. Anche io desidero dire che approvo i due disegni di legge e mi associo alle raccomandazioni dei colleghi; noi dobbiamo cercare, cioè, di unificare il sistema di assistenza e dobbiamo trattare nello stesso modo i malati, quale che sia l'origine della malattia.

Noi sappiamo che lo Stato interviene — e fa bene ad intervenire — a favore dei poliomielitici; ma ci sono altri malati, con infermità analoghe a quelle reliquate dalla poliomielite, che sono veramente abbandonati.

Io conosco una giovane donna, colpita da grave malattia di origine virale, che è rimasta paralizzata; ebbene, con grandissime difficoltà sono riuscito a farla ricoverare prima in un ospedale, poi in un altro. Avrebbe bisogno di cure in una scuola di recupero, ma non è possibile trovare un istituto che possa assisterla.

PRESIDENTE. Ci sono gli istituti ortopedici...

FRANZINI. Sì, però scuole di recupero non ne hanno, come invece esistono per i poliomielitici.

Ora, io dico che tutti gli ammalati debbono essere trattati alla stessa maniera e non

debbono esserci — scusate l'espressione, che è veramente brutta — degli ammalati privilegiati.

ZANARDI. Noi approviamo tutti e due i disegni di legge. Vorrei però richiamare l'attenzione dell'onorevole Sottosegretario su una questione di carattere finanziario.

Gli ospedali attendono questi finanziamenti, su cui fanno conto, e quindi continuano a porre in bilancio entrate che spesso non si verificano per il ritardato pagamento di quanto dovuto dallo Stato.

Ora noi saniamo solo una parte di questi debiti; ma che cosa avviene, poi, nelle amministrazioni ospedaliere? Avviene che siccome il denaro non arriva e l'ospedale deve far fronte agli impegni, è costretto a chiedere anticipazioni di cassa presso enti finanziari. Si creano così notevoli difficoltà di carattere economico e finanziario per questi istituti.

Se il Governo potesse reperire ulteriori fondi — due o tre miliardi — si avrebbero minori difficoltà per gli amministratori e gli ospedali.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Desidero anzitutto ringraziare il relatore, senatore Zelioli Lanzini, che ha con passione difeso la nostra causa.

Per quanto concerne la sua osservazione relativamente al ricovero di individui non recuperabili, o comunque non poliomielitici o discinetici, assicuro il senatore Zelioli Lanzini che il Governo terrà presente questa situazione. È logico, del resto, che qualche volta noi ricorriamo a dei sotterfugi — se mi si consente l'espressione — per poter collocare e sistemare un disgraziato che non può essere assistito in famiglia e per il quale il Comune non può pagare la spesa di un lunga degenza, cedendo anche alle insistenze — peraltro giustificate — di parlamentari che si occupano di questi casi. Perciò qualche volta, per fare un'opera di umanità, siamo obbligati a chiudere un occhio sui regolamenti.

Voi tutti avete rilevato che ci sono tante insufficienze e che bisognerebbe provvedere; ma il fatto è che per varie infermità non è

previsto l'intervento attraverso apposite leggi e quindi, per senso umanitario, dobbiamo ricorrere agli stanziamenti disposti per altri casi; ma naturalmente si tratta sempre di eccezioni.

Dei due disegni di legge in esame, quello che riguarda i discinetici e i lussati dell'anca è destinato a ripianare tutto il disavanzo delle gestioni passate; desidero chiarire che nel provvedimento sono stati accostati i lussati dell'anca ai discinetici — pur trattandosi di due diversi capitoli di bilancio — in quanto si è ritenuto opportuno, per questi due tipi di degenza, sanare tutti i debiti del passato con un unico disegno di legge.

Per quanto riguarda invece i poliomielitici, il nostro debito era di 6 miliardi. Siccome il Tesoro non poteva assolutamente darci questi 6 miliardi, abbiamo cercato di venire a patti con i creditori, offrendo il ripianamento dei debiti passati in tre esercizi finanziari.

I debitori hanno accettato...

L O M B A R D I . Per forza!

S A N T E R O , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. No; potevano fare un'ingiunzione, far pagare gli interessi e così via. Comunque, ripeto, la maggioranza ha accettato e noi pensiamo di ottenere con questo disegno di legge n. 2321, il ripianamento di un terzo dei debiti.

Sono anche grato al senatore Zelioli Lanzini, il quale ha invocato che per il futuro si provveda con gli ordinari stanziamenti di bilancio. Spero quindi che il Tesoro ci dia, per i prossimi due anni, due miliardi all'anno. Se poi qualcuno ci aiuterà a poterci fare avere quattro miliardi in un solo esercizio, questi farebbe certamente il nostro interesse, perchè siamo veramente assillati dai creditori i quali minacciano di chiudere certi reparti, non potendo sostenere la spesa dei ricoveri.

Per quanto concerne le altre categorie di infermi cui si è accennato, devo dire che non vi sono capitoli di bilancio che ci consentano di costruire reparti appositi; vanno però sorgendo numerose iniziative private, alle quali diamo tutto il contributo possibi-

le di attrezzature od altro, che vanno sempre più moltiplicandosi e che svolgono una notevole attività in questo settore.

Spero inoltre che, col tempo, molti dei reparti attualmente destinati ai poliomielitici — considerata la notevole minore incidenza di tale morbo a seguito delle vaccinazioni oggi in atto — possano essere trasformati in reparti per discinetici ed esiti di altre malattie.

Perciò, non è che non conosciamo i problemi e le insufficienze; le conosciamo, ma purtroppo siamo costretti ad andare molto adagio per mancanza di finanziamenti.

Per quanto riguarda le scuole differenziate, faccio presente che dipendono dal Ministero della pubblica istruzione e non dal Ministero della sanità. Certamente anche questo è un problema grosso, però nei centri maggiori effettivamente le scuole differenziate esistono; non ci sono, è vero, in tutti i paesi, ma nelle provincie, di quelle scuole, ne esistono almeno una o due.

L O M B A R D I . Ma il ragazzo cui mi sono riferito chiede di essere ricoverato in una scuola specializzata, interna a questi istituti di recupero.

S A N T E R O , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Allora cerca un convitto, ma purtroppo di questo genere non ne esistono. Alla scuola differenziata, comunque, siccome vi è personale specializzato e tutti coloro che la frequentano sono minorati, il ragazzo non verrebbe più deriso.

R O S A T I . Però le scuole differenziate sono per minorati psichici, non fisici.

S A N T E R O , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ringrazio gli onorevoli senatori per il loro interesse verso questi due provvedimenti e sono lieto che la Commissione sia sostanzialmente d'accordo nel dare ad essi la sua approvazione.

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

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

82ª SEDUTA (19 dicembre 1962)

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli del disegno di legge n. 2321, di cui do lettura:

Art. 1.

È autorizzata la spesa di lire 2.000.000.000 (due miliardi) per provvedere alla graduale sistemazione dei debiti per ricoveri, cure ambulatoriali, spese di trasporto e forniture di apparecchi ortopedici disposti, a favore di infermi poliomielitici, ai sensi della legge 10 giugno 1940, n. 932.

(È approvato).

Art. 2.

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge si farà fronte con una corrispondente quota delle disponibilità nette recate dal provvedimento legislativo di variazioni al bilancio per l'esercizio 1961-62.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli del disegno di legge n. 2322, di cui do lettura:

Art. 1.

È autorizzata la spesa di lire 1.200.000.000 (un miliardo e duecento milioni) per provvedere alla sistemazione dei debiti per ricoveri, cure ambulatoriali, forniture di apparecchi ortopedici disposti a favore di infermi discinetici e lussati congeniti dell'anca, ai sensi della legge 10 aprile 1954, n. 218.

(È approvato).

Art. 2.

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge si farà fronte con una corrispondente quota delle disponibilità nette recate dal provvedimento legislativo di variazioni al bilancio per l'esercizio 1961-62.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(È approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

Rinvio della discussione del disegno di legge: « Norme generali relative agli onorari ed ai compensi per le prestazioni medico-chirurgiche e istituzione della relativa tariffa » (2331-Urgenza)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Norme generali relative agli onorari ed ai compensi per le prestazioni medico-chirurgiche e istituzione della relativa tariffa ».

BONADIES, relatore. Chiedo che la discussione del presente disegno di legge sia rinviata ad altra seduta, onde consentirmi di assumere maggiori informazioni, prendendo anche contatto con le organizzazioni mediche interessate.

PRESIDENTE. Poichè non si fanno osservazioni, accogliendo la proposta del relatore, la discussione di questo disegno di legge è rinviata ad altra seduta.

La seduta termina alle ore 10,20.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari