

COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

37.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 29 GENNAIO 1975

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE FRASCA

INDICE

	PAG.
Proposta di legge (Discussione e rinvio):	
Senatore LEGGIERI: Istituzione del servizio di profilassi della carie dentaria (Approvata dal Senato) (3089) . . .	395
PRESIDENTE	395, 397, 401
ALLOCCA	400
CATTANEO PETRINI GIANNINA	400
DE MARIA, <i>Relatore</i>	395, 401
FOSCHI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	398, 399, 400, 401
MORINI	399
VENTUROLI	397, 398, 399

ALLOCCA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

Discussione della proposta di legge senatore Leggieri. Istituzione del servizio di profilassi della carie dentaria (Approvata dal Senato) (3089).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge di iniziativa del senatore Leggieri: « Istituzione del servizio di profilassi della carie dentaria », già approvato dal Senato nella seduta del 3 luglio 1974.

Comunico che la V Commissione bilancio ha espresso parere negativo in merito alla proposta di legge.

L'onorevole De Maria ha facoltà di svolgere la relazione.

DE MARIA, *Relatore*. La proposta di legge al nostro esame si propone di intervenire nei confronti di un fenomeno estremamente grave, che interessa la nostra infanzia.

Dai dati statistici raccolti dalla Associazione medici dentisti italiani, infatti, risulta che la carie dentaria colpisce il 50-80 per cento degli studenti della scuola elementare e della scuola media di primo grado, percentuale questa elevatissima.

Il Ministero della sanità, qualche anno fa, iniziò una campagna di profilassi dentaria in alcune regioni d'Italia (Abruzzo, Puglia, Liguria), che consisteva in corsi di educazione sanitaria a livello degli insegnanti tenuti da medici dentisti e nella distribuzione nelle scuole di spazzolini da denti e di dentifrici a base di fluoro. In seguito a questa campagna furono istituiti in numerose scuole ambulatori specialistici; l'impossibilità da parte dei comuni di pagare i medici necessari a far funzionare gli ambulatori, però, ha fatto sì che questi ed i fondi già stanziati rimanessero inutilizzati. Non avendo sortito l'effetto voluto, il tentativo fu allora presto abbandonato.

In seguito alcune regioni e diversi comuni tentarono di affrontare il problema distribuendo gratuitamente compresse di fluoro nelle scuole ed invitando le famiglie a somministrare ai bambini queste compresse sciolte nell'acqua. Sui risultati di quest'altro tentativo non abbiamo dati statistici e quindi non siamo in grado di dare un giudizio.

Il fluoro ha certamente una funzione anticarie ed è appunto sulla fluoroprofilassi che si basa questa proposta di legge.

Il problema, però, non è solo quello di trovare e di fornire un medicamento, che, aumentando e migliorando la struttura della dentina, possa evitare il nascere della carie dentaria, ma anche quello di riuscire a creare una coscienza igienico sanitaria in merito al problema.

La carie dentaria infatti colpisce l'80 per cento, anche il 90 per cento, dei bambini che frequentano la scuola dell'obbligo (8 milioni).

Spesso, poi, la carie dentaria non viene curata nei bambini che ne sono affetti, perché colpisce la dentazione di latte. Ciò è errato, in quanto la carie dentaria è espressione di carenze dell'organismo, e, quando non viene curata nella dentizione di latte, frequentemente, si ripresenta in quella permanente.

La carie dentaria dipende soprattutto da disordine nell'alimentazione. Quando i bambini mangiano dei dolci, per esempio, gli idrati di carbonio, rimanendo tra i denti, possono generare dei cocchi che intaccano la dentina.

Nella proposta di legge il problema è visto da un punto di vista esclusivamente tecnico (fluoroprofilassi), sarebbe invece necessario creare anche corsi di educazione sanitaria a livello di insegnanti e per le famiglie, perché, ad esempio, evitino di eccedere per quanto riguarda i dolci nell'alimentazione dei bambini.

Vi è un felice spunto nell'articolo 2, che dice che l'organizzazione del servizio di cui trattasi ed il relativo controllo sono di competenza dell'ente regione, il quale vi provvede nel quadro organizzativo dei servizi di medicina scolastica. Ci auguriamo che con la riforma sanitaria potremo affrontare il problema della medicina scolastica, e che esso possa essere preso in considerazione anche dalle regioni.

In Italia ci sono infatti circa dieci milioni di bambini in età scolare, che si rife-

risce alla scuola dell'obbligo, ma solo per 700-800 mila di questi si fa un servizio di medicina scolastica. In Lombardia c'è a questo proposito un servizio abbastanza buono, ma nel resto d'Italia si riscontrano molte carenze. In alcune città, come Firenze e Roma, ci sono servizi di medicina scolastica basati sul servizio scolastico; ma non vengono tenute delle cartelle cliniche per l'assistenza scolastica, per le malattie infettive, per quelle professionali dello scolaro (cifosi, lordosi, scoliosi, miopia, ecc.); eppure molte sarebbero le malattie da seguire e che si registrano durante l'età scolare: basti pensare ai vari disturbi del sistema nervoso, e al fatto che nelle elementari abbiamo l'1 - il 2 per cento dei bambini epilettici.

Insistiamo dunque sull'importanza di quel «quadro organizzativo dei servizi di medicina scolastica» di cui all'articolo 2 della proposta di legge, perché limitarsi a distribuire le microcompresse di fluoruro di sodio nelle scuole dell'obbligo, affidandole ai ragazzi, significherebbe far fallire tutto il nostro piano: quello che conta è invece compiere un'opera educativa, affinché queste compresse vengano davvero utilizzate, creare una coscienza igienico-sanitaria ed un servizio di medicina scolastica degno di questo nome.

Ma, per rimanere nell'ambito particolare di questa proposta di legge, da un punto di vista tecnico il parere del relatore non può che essere favorevole, in quanto il presente provvedimento costituisce pur sempre un tentativo di prevenire la carie dentaria, che è diffusa come dicevo all'80-90 per cento, raggiungendo la percentuale del 95 per cento nelle province dell'Italia meridionale. Si tratta, come i colleghi vedono, di statistiche preoccupanti, che denotano non solo un certo ambito di diffusione della malattia, ma anche l'esistenza di un problema igienico-sanitario, e di una situazione di mancata educazione sanitaria e di mancata profilassi per favorire una crescita sana dei bambini. Eppure, come ho detto, nel mondo infantile si registrano molte malattie, soprattutto nelle regioni meridionali, che vanno dai vari casi di ipovitaminosi a casi di scorbuto, addirittura, che sono presenti in alcune regioni.

L'auspicio che formuliamo nell'esprimere parere favorevole è quindi che la distribuzione delle microcompresse di fluoruro di sodio sia accompagnata da una campagna di educazione sanitaria, a livello degli insegnanti delle scuole elementari e medie e che le regioni riescano a rispondere alle esigenze

di potenziamento dei servizi di medicina scolastica, che sono assolutamente indilazionabili.

Come abbiamo sentito, la V Commissione bilancio ha espresso sulla proposta di legge parere contrario, ritenendo che la formulazione dell'articolo 2 non sia tale da garantire la copertura della spesa (occorrente per quanto previsto dal provvedimento) come dispone l'articolo 81 della Costituzione. Mi domando come mai questa difficoltà non è stata notata presso l'altro ramo del Parlamento, che ha già approvato il provvedimento, ed è solo la nostra Commissione bilancio che ha fatto un rilievo del genere. Per altro, all'articolo 2 della proposta di legge si fa menzione dell'ente regione, e quindi è ovvio che dovrebbe essere la quota che lo Stato dà alle regioni, per quanto riguarda i vari capitoli che attengono alla sanità pubblica, a comprendere la spesa per l'acquisto delle microcompresse di fluoruro di sodio, di cui al presente provvedimento. Evidentemente, la V Commissione bilancio ha ritenuto che questa indicazione fosse troppo poco chiara e determinata. Ritengo, comunque, che sarebbe il caso di richiedere un chiarimento alla Commissione medesima, tanto più che essa non ha motivato più approfonditamente il suo parere contrario.

PRESIDENTE. Penso sia opportuno iniziare la discussione sulla proposta di legge salvo poi interrompere la discussione per chiedere alla V Commissione bilancio di rivedere il parere, adducendo le argomentazioni che emergeranno dal dibattito di oggi. Dichiaro quindi aperta la discussione sulle linee generali.

VENTUROLI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, sono dell'avviso che una proposta di legge del genere vada valutata, al di là delle buone intenzioni, per tutto quello che essa comporta, non soltanto dal punto di vista del raggiungimento di certe finalità (in questo caso l'introduzione di una profilassi nel settore della medicina dentaria), ma anche da quello delle prerogative specifiche che investe, circa le istituzioni sanitarie che devono affrontare i problemi connessi al provvedimento.

Mi sembra che le ultime osservazioni svolte dal relatore a proposito della mancata previsione di un chiaro finanziamento e le osservazioni negative espresse dalla V Commissione bilancio evidenzino l'esistenza di un vuoto che non può essere sottovalutato.

Mi stupisce, leggendo i resoconti delle sedute tenutesi al Senato per discutere questa proposta di legge, che si sia pensato di risolvere tale problema eliminando l'articolo 3 del testo originario, che prevedeva appunto il finanziamento di questa opera di profilassi della carie dentaria. Da tempo, nell'approvare dei provvedimenti, abbiamo stabilito il principio che, quando si introduce una profilassi obbligatoria, lo Stato deve assumersene l'onere finanziario. Pertanto, la presente proposta di legge presenta in proposito una carenza, e non può che essere rivista in profondità sotto questo profilo.

Fatta questa considerazione, ci poniamo però un altro interrogativo; al quale è necessario dare una risposta. Ci chiediamo, cioè, se è giusto che il Parlamento legiferi su una materia che investe attribuzioni e compiti che oggi sono affidati alle regioni. Io ho in proposito i miei dubbi, ed anzi ritengo che un tale modo di procedere sia inopportuno, perché, di questo passo, potremmo stabilire una gamma infinita di principi che potrebbero essere magari validi, ma che, per essere giudicati tali, dovrebbero essere esaminati globalmente e non singolarmente.

Noi sappiamo — e ne ha fatto poc'anzi cenno il relatore — quale sia la situazione sanitaria del nostro paese, con particolare riferimento all'educazione sanitaria e all'opera di profilassi nel campo delle malattie infettive, che sono ben più serie delle malattie dentarie; e come da tutto questo derivi l'esigenza di un'attività costante da svolgersi in proposito, che non può essere vista settorialmente.

In base a queste considerazioni, non ritengo che sia accoglibile una proposta di legge che, come quella al nostro esame, fissa obblighi per le regioni ma non specifica chi deve assumersene l'onere finanziario, e soprattutto non tiene conto del fatto che le regioni hanno già la facoltà che viene loro attribuita attraverso il presente provvedimento. Infatti, vi sono delle regioni che hanno già introdotto, nel settore di loro competenza, questa profilassi nell'ambito della medicina scolastica. Che poi, devo notare per inciso, è una profilassi relativa: si parla di una distribuzione di compresse, e la proposta di legge sembra predisposta per favorire chi deve vendere questa medicina: io mi auguro che uno scopo del genere non fosse nelle intenzioni del presentatore nel testo.

Certo, questa interpretazione è suggerita dai termini in cui la proposta di legge è redatta.

Il gruppo comunista è decisamente dell'avviso che, se si vuole parlare di questi problemi, si debbano tenere presenti i diversi aspetti che ho esposto.

Inoltre, penso che vi sia un'altra osservazione da fare: infatti al Senato, durante l'esame di questa proposta di legge, era stata sollevata l'obiezione che bisognasse, riguardo all'uso dei medicinali e della profilassi più indicata, attendere il parere dell'Istituto superiore di sanità e del Consiglio superiore di sanità. Questo parere non è pervenuto e non si è avuta la pazienza di attenderlo.

FOSCHI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il parere è stato espresso.

VENTUROLI. In tale caso desideriamo venirne a conoscenza, poiché annettiamo a tale parere una notevole importanza.

FOSCHI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. — Posso dare lettura subito del parere espresso dal Consiglio superiore di sanità.

Premetto solo che la proposta di legge inerisce ad una materia che rientra nella competenza delle regioni e per questa ragione con legge dello Stato è possibile fissare solo i principi generali che riguardano la profilassi della carie dentaria e le modalità della sua attuazione, lasciando alle regioni il compito di emanare norme dettagliate in materia.

Il testo di questo progetto di legge, inoltre, è il frutto di un vivace dibattito che, sui problemi a cui esso si riferisce, si è svolto durante la discussione al Senato. Sono stati stabiliti i criteri relativi alla scelta dei medicinali idonei ed alla somministrazione degli stessi e quelli relativi all'organizzazione del servizio di profilassi, che attribuiscono e riconoscono alle regioni la competenza di provvedere all'organizzazione del servizio nell'ambito del quadro organizzativo dei servizi di medicina scolastica.

La proposta di legge, in un primo momento, dettava anche norme relative al finanziamento dei servizi di profilassi da istituire, prevedendo, all'articolo 3, uno stanziamento di 4 miliardi, da iscrivere nel bilancio del Ministero della sanità e che avrebbero dovuto, dallo stesso ministero, essere ripartiti tra le regioni. L'articolo 3 fu poi soppresso, anche in considerazione di una presa di posizione in proposito dell'allora Ministro della sanità Gui.

Il problema del finanziamento della spesa necessaria, tuttavia, potrà essere nuovamente

affrontato nell'ambito dei rapporti Stato-regioni, al momento della fissazione degli stanziamenti da destinare al fondo globale per le regioni; alcune delle quali, tra l'altro hanno già assunto in proprio oneri derivanti dai servizi di medicina scolastica.

Do quindi lettura del parere che il Consiglio superiore di sanità, investito del problema, ha espresso in merito alla materia oggetto della proposta di legge al nostro esame.

« Vista la relazione dell'Ufficio studi e legislazione avente oggetto: A.S. 1254 - Disegno di legge concernente l'istituzione del servizio di profilassi della carie dentaria;

Udita la Commissione relatrice (professori Bergami, Benagiano, Giovanardi, Suzzi Valli; relatore: Benagiano);

Premesso:

che sono stati posti i seguenti quesiti:

1) sulla opportunità di rendere obbligatoria la profilassi della carie dentaria con il fluoro;

2) sul metodo e sui dosaggi proposti;

3) sui soggetti da sottoporre a tale profilassi;

esprime parere che:

la carie dentaria, per la sua alta diffusione nella popolazione italiana (fino a raggiungere oltre l'80 per cento di incidenza), per le sue implicazioni morbose locali, regionali e generali ed infine per il notevole danno economico valutato nel nostro paese in alcune centinaia di miliardi di lire annue, deve ritenersi una malattia di notevole rilevanza sociale, per cui è giustificata l'opportunità di instaurare per la medesima una profilassi collettiva. Si ritiene opportuno, per altro, che sia demandata alle regioni l'obbligatorietà del provvedimento, tenuto conto delle diverse situazioni ambientali;

la scelta del metodo di somministrazione, tenuto conto delle situazioni locali, potrebbe essere demandata alla discrezionalità delle autorità sanitarie regionali, dato che, oltre alla somministrazione di fluoruro di sodio in compresse, vi sono altri metodi ugualmente utili (aggiunta di fluoro nell'acqua, nel latte, nel sale da cucina, etc.);

qualora venisse scelta la somministrazione di compresse, è opportuno che la profilassi venga effettuata nell'età scolare (da 4-5 anni fino a 14 anni), introducendola nelle comunità scolastiche nelle quali è più facile la somministrazione controllata. In tal caso il dosaggio deve essere comunque contenuto

in 1 milligrammo pro-die pro-capite espresso in fluoro-ioni (2 milligrammi circa di fluoro di sodio), correlando la dose da somministrare alla quantità di fluoro eventualmente esistente nelle acque potabili dei vari centri abitati ».

Praticamente, quanto affermato nel parere del Consiglio superiore di sanità, è anche contenuto nel testo del progetto di legge adottato dal Senato.

Per quanto riguarda, le riserve espresse dalla Commissione bilancio in merito alla proposta di legge, esse sono motivate esclusivamente dal fatto che la proposta stessa non contiene alcuna indicazione di spesa a copertura dei provvedimenti previsti. Mi pare, però, sia opportuno precisare che il provvedimento legislativo, poiché demanda alle regioni la materia a cui si riferisce, non comporta necessariamente la previsione di oneri a carico dello Stato.

Nell'eventualità, poi, che la Commissione bilancio indicasse l'opportunità di ripristinare l'articolo 3, riguardante il finanziamento e che già figurava nel testo del senatore Leggieri, certamente il Ministero della sanità non si opporrebbe, anche se siamo del parere che l'impostazione del testo, così come è stata formulata dal Senato, sia corretta.

VENTUROLI. Con riferimento al parere del Consiglio superiore di sanità, vorrei rilevare che esso, in fondo, dice tutto e non dice nulla, ed inoltre non c'è ancora il parere dell'Istituto superiore di sanità.

FOSCHI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il parere è stato richiesto al Consiglio superiore di sanità perché un parere su questa materia non è di competenza dell'Istituto superiore di sanità. E del resto tale Istituto è rappresentato in sede di Consiglio superiore di sanità.

VENTUROLI. Se cominciamo con queste distinzioni, mi domando a che scopo abbiamo fatto la riforma dell'Istituto superiore di sanità !

FOSCHI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. La commissione relatrice è composta in larga parte da rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità, il quale, allo stato attuale, si manifesta attraverso il Consiglio superiore.

VENTUROLI. Comunque, con riferimento al merito della proposta di legge, il gruppo comunista propone il ripristino dell'articolo 3 testo originario della proposta di legge (riguardante il finanziamento del provvedimento), che è stato soppresso dal Senato. Infatti, i chiarimenti forniti su questo punto dal rappresentante del Governo non sono convincenti: egli ci ha detto che, con questa proposta di legge, ci si limita a fissare un principio generale, lasciando alle regioni il compito di organizzare ed attuare il servizio di profilassi in questione. Io penso invece che, nel momento in cui si stabilisce una profilassi obbligatoria per tutti i cittadini, in età compresa tra i 5 ed i 14 anni, occorre anche precisare dove si devono reperire i mezzi finanziari a ciò necessari. Non si può imporre alle regioni, o ai comuni, o alle strutture che operano nel campo della medicina scolastica, di assolvere un determinato compito senza aver previsto i fondi occorrenti.

Mi sembra che la Commissione debba prendere in esame queste considerazioni. Solo così infatti potremo superare le difficoltà in cui si sono venute a trovare delle regioni che dovendo fare delle scelte nel settore della medicina preventiva, hanno dovuto lasciare da parte la profilassi di cui parliamo (pur avendola presente) e riconoscere la priorità ad altre, avendo disponibilità inadeguate.

Quindi, anche in questo caso, dovremmo richiamarci a quanto già deliberammo in merito alla medicina sportiva.

Anche allora, infatti, furono fissati dei principi generali in merito ad una importante materia di competenza regionale, da realizzarsi attraverso l'iniziativa delle regioni e dei comuni, ma vennero anche previste le spese necessarie per il settore, indicando una somma specifica.

Il gruppo comunista chiede, quindi, il ripristino dell'articolo 3 della proposta di legge al nostro esame, che è stato soppresso dal Senato.

MORINI. La proposta di legge, come è stato anche affermato dal relatore, tratta una materia specifica e vuole venire incontro ad un problema importante, come anticipazione di un provvedimento di più vasta portata, che disciplini più opportunamente tutta la materia dell'assistenza scolastica.

La proposta di legge al nostro esame, del resto, detta alcuni principi generali riguardo

alla materia di cui si occupa, lasciando alle regioni il compito di organizzare i servizi previsti e dando quindi la possibilità alle stesse regioni di utilizzare tutti quegli organismi, che, al di là della stessa legislazione sanitaria, stanno sorgendo o sono sorti a livello locale, quali, per esempio, i comprensori tra comuni e province in materia socio-sanitaria, i comitati comprensoriali ed altri enti che prefigurano l'unità sanitaria locale.

Non credo che questa norma di principio — che tiene conto di un'esigenza veramente sentita (e circa la quale siamo anche sollecitati da organismi internazionali) — possa essere censurata sotto il profilo del merito e degli aspetti finanziari che implica.

L'entità del finanziamento, da destinare per l'espletamento di questa profilassi e la soluzione dei problemi ad essa connessi, sono lasciati alla valutazione degli organismi locali, che dovranno considerare la complessità delle questioni che sono chiamati a risolvere e le disponibilità finanziarie ad essi riservate.

Ritengo pertanto che si possa invitare la V Commissione bilancio a rivedere il parere contrario espresso a suo tempo, così da poter giungere all'approvazione del presente articolo.

GATTANEO PETRINI GIANNINA. Concordo sugli aspetti giuridici della questione sottolineati dal collega Morini, ma, sotto il profilo tecnico, mi spinge ad essere più che mai favorevole all'approvazione della proposta di legge il fatto che hanno dato risultati positivi le esperienze di fluoroprofilassi avvenute in Lombardia e nella generalità delle scuole del comune di Milano. Durante l'intervallo delle lezioni, sono state distribuite ai bambini delle microcompresse di fluoruro di sodio, ed altre microcompresse sono state date ogni fine settimana perché i bambini le prendessero a casa nei giorni di vacanza settimanale. È stato rilevato che sono proprio i bambini a ricordare ai genitori che devono prendere la microcompressa: pertanto questa fluoroprofilassi ha costituito, dove è stata già attuata, uno stimolo a un'educazione sanitaria che, dal bambino, sale ai genitori. Non c'è inoltre difficoltà nella somministrazione, dove esiste collaborazione tra servizio medico scolastico, genitori, insegnanti e bambini.

Certamente, il presente provvedimento non risolverà tutti i problemi della profilassi della carie dentaria, che richiede anche attività di carattere previdenziale, igienico e

sanitario: esso costituisce comunque un impulso per lo sviluppo della medicina preventiva e per l'avvio di una concreta educazione sanitaria.

Per quanto riguarda l'aspetto finanziario implicato dalla proposta di legge, non vedo quali difficoltà si pongano, dal momento che il settore della medicina preventiva è di competenza delle regioni. La regione lombarda, ad esempio, ha già approvato una legge in materia di medicina preventiva, assegnando a comitati di zona o a consorzi di comuni fondi per attività in questo campo e determinando delle priorità, tra le quali figura, al primo posto, la profilassi delle malattie dell'infanzia. In quest'ambito può benissimo rientrare la profilassi della carie dentaria, senza che per essa si operino distrazioni di fondi da altri settori. Ove non fossero sufficienti i fondi assegnati alle regioni per la medicina preventiva, si potrebbe sempre operare una revisione del fondo globale di assegnazione.

Penso piuttosto che l'approvazione del presente provvedimento costituirà uno stimolo ad istituire un servizio del genere per quelle regioni che ancora non hanno agito in questo senso, pur esistendo da tempo leggi che danno fondi e introducono disposizioni per l'istituzione del servizio medesimo.

ALLOCCA. Condivido il giudizio positivo sulla proposta di legge in esame, che corrisponde ad un'esigenza da tempo avvertita nel nostro paese. Ho solo qualche perplessità circa la formulazione dell'articolo 1 laddove si dice che la profilassi della carie dentaria viene praticata con la somministrazione di fluoruro di sodio in microcompresse o in altra forma ritenuta idonea, « nella dose necessaria a completare il fabbisogno organico ». Infatti, agli abitanti delle varie città viene somministrata una quantità di fluoro diversa da città a città, tenendo presente che diversa è la percentuale di fluoro presente negli acquedotti a seconda delle regioni e delle zone. Ritengo pertanto opportuno eliminare la frase che si riferisce alla dose, o almeno la parola « necessaria ». Ciascuna regione, quando andrà ad organizzare e a controllare il servizio, determinerà la dose di fluoro da somministrare.

FOSCHI, Sottosegretario di Stato per la sanità. Infatti questo è il senso della dizione dell'articolo 1. Dal momento che non è possibile definire un dosaggio valido a livello nazionale, in rapporto al parere espresso dal

Consiglio superiore di sanità (che fa appunto riferimento a quanto lei diceva a proposito delle diverse percentuali di fluoro nell'acqua potabile dei vari centri abitati), bisogna stabilire un principio di carattere generale, lasciando poi alle regioni il compito di fissare il dosaggio necessario a completare il fabbisogno organico, tenendo conto delle differenti situazioni. La formula dell'articolo 1 consente appunto un'operazione di questo tipo.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

DE MARIA, Relatore. Desidero sottolineare, anzitutto, la positività dei giudizi espressi dai colleghi di tutte le parti politiche in merito a questa proposta di legge, che ha un suo profilo tecnico-scientifico-sanitario, oltre che di misura sociale.

Sono anche soddisfatto che il giudizio espresso dal Consiglio superiore di sanità abbia avvalorato le cifre statistiche da me indicate.

Su una popolazione scolastica di 12 milioni di unità, infatti, circa l'80 per cento è affetto da carie dentaria. Questo problema è particolarmente importante, perché, fra l'altro, la carie dentaria denota uno stato di disordine generale dell'organismo.

Questo progetto di legge, dunque, deve costituire un primo passo nel settore dell'assistenza medica scolastica e dell'infanzia in genere e deve contribuire a creare una educazione sanitaria capace di contribuire notevolmente a risolvere gli importanti problemi che la materia di cui si occupa il provvedimento legislativo pone.

Il collega Venturoli ha inoltre sollevato alcune fondatissime, a mio avviso, obiezioni riguardo al problema al nostro esame.

La legge dello Stato detterebbe in questo caso dei principi generali, la cui attuazione spetterebbe poi alle regioni. Sono le regioni, quindi, che, sotto il profilo tecnico-scientifico provvederanno a dosare la fluoro-profilassi, tenendo anche conto della quantità di anione fluoro contenuta nell'acqua, in modo da non eccedere nelle dosi pro-capite. La stessa proposta di legge appare vaga riguardo a questo problema, proprio per dare la possibilità alle regioni di tener conto delle condizioni locali.

L'onorevole Venturoli ha, inoltre, obiettato che la legge manca di copertura finanziaria, proponendo il ripristino dell'articolo 3, che prevedeva lo stanziamento di una som-

ma di 4 miliardi, prevista nel bilancio del Ministero della sanità, da ripartire tra le regioni.

È stato anche obiettato, in merito a questo problema, che le regioni possono reperire i fondi necessari attingendo alla parte del fondo globale per la medicina preventiva che ciascuna di esse riceve.

Personalmente sono favorevole alla proposta dell'onorevole Venturoli, che faccio anche mia, sollecitando quindi un nuovo parere della Commissione bilancio e il parere della Commissione affari costituzionali.

FOSCHI, Sottosegretario di Stato per la sanità. Desidero confermare la posizione favorevole del Governo in merito a questa proposta di legge, aggiungendo un chiarimento in merito alla proposta di ripristino dell'articolo 3, soppresso nel testo già approvato dal Senato.

Il Governo non è certamente contrario al ripristino di questo articolo, ma se il ripristino dell'articolo 3 dovesse costituire argomento di ulteriore perplessità da parte della Commissione bilancio, preferirebbe che fosse mantenuto il testo come è ora formulato.

È importante notare, infatti, che in merito al problema della carie dentaria, la cui profilassi la proposta di legge al nostro esame vuole rendere obbligatoria, le regioni hanno adottato già importanti iniziative, per le quali non hanno avuto difficoltà ad accollarsi i relativi oneri finanziari.

L'obiettivo da raggiungere, in ogni caso, è ora quello di rendere obbligatoria per tutto il territorio nazionale il servizio di profilassi della carie dentaria.

PRESIDENTE. Non essendo ancora pervenuto il parere della I Commissione affari costituzionali ed in attesa che sia rivisto il parere contrario della V Commissione bilancio, propongo che l'esame degli articoli sia rinviato ad altra seduta. Se non vi sono obiezioni rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 11,5.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dot. GIORGIO SPADOLINI
