

COMMISSIONE XIV
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

12.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 3 LUGLIO 1980

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE URSO GIACINTO

INDICE

	PAG.
Disegno di legge (Discussione e rinvio):	
Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle Regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari. (Parere della I e della V Commissione) (1777)	141
PRESIDENTE	141, 142, 143, 147
GIOVAGNOLI ANGELA	144
LUSSIGNOLI	141, 145.
MONSELLATO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	146
PALOPOLI	141, 146
RAUTI	144, 146
TROTTA	143
VENTRE, <i>Relatore</i>	142

Discussione del disegno di legge: Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle Regioni in materia di provvidenze in favore degli hanseniani e loro familiari (1777).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, recante indirizzo alle Regioni in materia di provvidenze a favore degli hanseniani e loro familiari ».

Comunica che la I e la V Commissione hanno espresso parere favorevole.

LUSSIGNOLI. Non essendo presente il rappresentante del Governo, ritengo che la discussione del provvedimento debba essere rinviata.

PALOPOLI. Potremmo rinviare la seduta ad oggi pomeriggio, dopo la dichiarazione del ministro sulla droga.

PRESIDENTE. Propongo di sospendere la seduta e di riprenderla subito dopo le dichiarazioni del ministro Aniasi

La seduta comincia alle 10.

CARLONI ANDREUCCI MARIA TERESA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(E. approvato).

sulla droga. Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

La seduta, sospesa alle 10,10, è ripresa alle 15.

PRESIDENTE. L'onorevole Ventre ha facoltà di svolgere la relazione.

VENTRE, Relatore. Onorevoli colleghi, ritorna all'esame di questa Commissione il problema delle provvidenze in favore degli hanseniani e dei loro familiari, problema di cui ci siamo già occupati nel recentissimo passato, precisamente nel marzo di questo stesso anno, con una legge che concedeva notevoli benefici a questa sventurata categoria.

Ora sulla stessa materia il Governo ha presentato un disegno di legge che consta di due articoli, con il primo dei quali viene stabilito un sussidio nella misura di lire 25 mila giornaliere lorde per ogni hanseniano, invece delle 20 mila lire giornaliere lorde previste dal precedente provvedimento. Questa modifica è stata suggerita dalla necessità di far fronte al prelievo fiscale: per consentire agli hanseniani di intascare — mi si consenta una immagine plastica — 20 mila lire giornaliere nette, occorre appunto prevedere una maggiorazione di 5 mila lire sulla somma stabilita in precedenza.

Ancora per quanto riguarda l'articolo 1, è da notare la soppressione del terzo comma dell'articolo 1 della legge n. 126, comma che prevedeva che, in presenza di altri redditi, gli hanseniani avessero diritto al sussidio nella misura concorrente alla formazione di un reddito annuo netto di lire 7 milioni e 500 mila lire. Questa disposizione ha dovuto essere soppressa perché in netto contrasto con quello che è il motivo principale della corresponsione del sussidio all'hanseniano: la adozione delle misure profilattiche, anche per evitare il contagio nell'ambito familiare, durante la fase contagiosa della malattia. Non si comprende pertanto come

un introito di carattere remunerativo ed una sovvenzione a consistenza profilattica possano essere sommati al fine di determinare un « tetto » oltre il quale il sussidio stesso debba essere decurtato.

Nel provvedimento in esame si tiene conto anche conto degli aspetti umani e sociali della situazione in cui gli hanseniani e le loro famiglie si vengono a trovare, ed a tal fine si prevede che l'integrazione del sussidio per i figli a carico sia erogato fino al compimento del trentesimo anno d'età. Per quanto riguarda invece la determinazione della qualifica di familiare a carico, si stabilisce che valgono le disposizioni previste dal testo unico delle norme concernenti la concessione degli assegni familiari, approvate con il decreto del Presidente della Repubblica n. 797.

L'articolo 1 termina prevedendo la temporanea sospensione del sussidio qualora l'hanseniano non si sottoponga agli accertamenti ed ai trattamenti profilattici e terapeutici prescritti dall'autorità sanitaria competente.

A questo punto desidero fare un'osservazione. Proprio l'attuale ministro della sanità ha detto che per rendere più credibili le istituzioni occorre servirsi delle leggi, semmai anche modificandole, però sempre dopo un'approfondita meditazione. Ho ricevuto l'incarico di fare la relazione su questo disegno di legge con una certa incredulità dal momento che sull'argomento ci eravamo soffermati a lungo pochi mesi fa.

Formulo quindi le mie osservazioni con un certo disagio poiché questo provvedimento interessa una categoria di persone sfortunate che meritano ogni solidarietà, tuttavia è doveroso dire che la solidarietà verso cittadini sfortunati non può essere di settore, altrimenti potrebbe diventare deleteria.

Quando noi abbiamo deliberato di dare 20 mila lire al giorno pari a 600 mila lire al mese ad ogni hanseniano, oltre all'erogazione dell'indennità per familiari a carico, abbiamo tenuto presenti le grosse sproporzioni che venivano a verificarsi rispetto alle altre categorie parimenti

sfortunate; anzi, in quella occasione abbiamo detto che ci sembrava veramente strano questa disparità di trattamento tenendo presente che il cieco civile assoluto ha percepito un assegno di 120 mila lire per il 1979 e ne sta percependo uno di 180 mila lire per il 1980, che diventerà di 232 mila per il 1981.

Vi è poi la categoria degli invalidi civili totalmente inabili, cioè si tratta di individui che non sono materialmente in grado di compiere gli atti della vita quotidiana e che abbisognano di una assistenza continua. Anche se non sono un medico, immagino quale possa essere la vita di un tetraplegico (un tronco umano che non muove nessun arto), che certamente non può venire qui a protestare e non è quindi in grado di incidere con richieste autonome, come invece hanno fatto gli hanseniani la cui richiesta di modifica è alla base del provvedimento che stiamo esaminando.

La stessa considerazione vale per i mutilati, gli invalidi e le altre categorie di persone sfortunate che ricevono somme piuttosto modeste. A questo proposito si potrebbe tener presente che quando ci sono contrattazioni sindacali si chiede 100 per avere 50, ma quando poi ci si accorda per 80 si dice sempre che è stato tolto 20 e non che si è aggiunto 30 rispetto alla aspettativa psicologica di 50.

Oggi siamo accusati di non aver dato quella famosa 5 mila lire in più rispetto all'assegno giornaliero, senza considerare l'assegno di 230 mila lire che resta immutato per le altre categorie, ma che invece è stato cospicuamente aumentato per gli hanseniani.

Desidero sottolineare un altro punto; la relazione si rifà molto alla natura profilattica del provvedimento, ma debbo far notare che vi è una contraddizione per quanto riguarda la continuazione dell'erogazione del sussidio alla famiglia per trenta mesi dopo la morte dell'hanseniano. Infatti a me sembra che questo punto abbia più carattere socio-umanitario che profilattico.

L'impegno di spesa, nel caso ora considerato, non potrebbe essere gravato sul Fondo sanitario nazionale, quindi su questo punto necessitano chiarimenti da parte del Governo.

Sempre su questo argomento, in sede di Commissione bilancio è stato fatto osservare che tale spesa dovrebbe riguardare il Fondo di assistenza sociale ed è stato votato un ordine del giorno per impegnare il Governo in tal senso.

Ripeto che, se ha natura profilattica, dovrebbe far carico a questo fondo, se ha solo natura umanitaria nei confronti degli altri congiunti, dovrebbe far capo ad altro capitolo del bilancio dello Stato. Termino questa relazione, signor presidente, ricordando che gli antichi persiani prima di approvare una legge ne esaminavano due volte il testo, una prima volta in stato di lucidità e poi una seconda volta quando erano meno lucidi, e tutte e due le volte dovevano trovare i testi del tutto conformi. Ritengo che occorra una maggiore riflessione nell'esaminare un argomento del genere, proprio per la solidarietà che sentiamo nei confronti di queste persone e di altre categorie ugualmente sventurate, forse anche di più in quanto hanno bisogno di assistenza continua perché non sono in grado di compiere gli atti di vita quotidiani.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

TROTTA. Non mi sembra che il relatore abbia messo a fuoco in modo sufficiente il problema degli hanseniani, sia sotto il profilo strettamente biologico sia sotto il profilo assistenziale. Gli affetti dal morbo di Hansen, in parole povere i lebbrosi, non sono solamente degli individui in assoluta e permanente incapacità di dedicarsi a proficuo lavoro a causa delle loro condizioni patologiche e morbose, ma a causa della loro pericolosità, in quanto portatori di situazioni patologiche contagiose, si trovano anche in condizione di isolamento che, se la forma da essi presentata è in attività, coinvolge gli stessi

familiari, che a loro volta potrebbero essere portatori sani di situazioni patologiche hanseniane. Inoltre queste persone sono bisognose di cure e di assistenza medica continuativa, che deve essere integrata da una assistenza continuativa di ordine generale, che sicuramente non è coperta dall'attuale situazione assistenziale e sanitaria, sulle cui carenze ci siamo soffermati più volte.

Ritengo quindi che si tratti di persone non solo inabili, in quanto incapaci di lavorare e quindi di guadagnare, ma anche effettivamente ammalate che hanno vere e proprie necessità terapeutiche. Noi avevamo già approvato il disegno di legge che riguardava il sussidio agli hanseniani, se non ricordo male all'unanimità. Solo che, per un vero e proprio *lapsus*, parliamo di 20 mila lire lorde invece che nette, come penso fosse nell'intenzione di tutti noi. Non mi sembra che l'entità del sussidio sia sproporzionata rispetto alla entità del danno biologico di cui questi sfortunati individui sono portatori. E gente che vive emarginata, ghettizzata. La stessa parola « lebbroso » dice tutto.

Penso che questa piccola correzione di una cifra ancora modesta non costituisca sicuramente un problema di spesa, considerato il numero bassissimo di hanseniani, né penso possa rappresentare un punto di partenza per eventuali ulteriori richieste da altri assistiti, come inabili, ciechi, eccetera, perché gli hanseniani sono in una situazione biologica diversa, essendo ammalati e non inabili.

Va anche giustificato il prolungamento del sussidio di quattro mila lire mensili dopo la morte dell'hanseniano nei confronti dei familiari conviventi, che potrebbero essere portatori affetti da una forma silente della malattia, che potrebbe manifestarsi anche a distanza di tempo; quindi per motivi igienico-profilattici sarebbe giustificato un loro isolamento anche per un periodo piuttosto protratto.

Se non si dovesse arrivare ad un accordo nel senso indicato dal Governo sull'entità del sussidio, pregherei il presidente di consentire un momento di riflessio-

ne sulla questione, che non mi pare sia stata sufficientemente approfondita.

RAUTI. Non ho avuto modo di seguire i precedenti legislativi in questa materia e, quindi, mi limiterò a dire che non sono d'accordo sulla proposta di rinvio formulata dall'onorevole Trotta. Infatti, ritengo che il disegno di legge debba essere approvato rapidamente nel testo che è stato presentato dal Governo.

Entrando per un attimo nel merito del provvedimento, penso che non sia possibile fare una graduatoria delle varie inabilità anche se è fuor di dubbio che il morbo di Hansen ha avuto sempre una rilevanza particolare. Tuttavia faccio notare che questo fenomeno patologico ha una incidenza molto ristretta in occidente mentre in altre zone geografiche minaccia una preoccupante estensione. Ed è per tale motivo che, a mio avviso, non dovrebbe incontrare alcuna difficoltà l'approvazione di un sussidio terapeutico di circa 4 miliardi a favore degli hanseniani e dei loro familiari.

GIOVAGNOLI SPOSETTI ANGELA. In linea di massima condivido le considerazioni fatte dal relatore, anche se debbo sottolineare il nostro stupore nel vedere presentato questo disegno di legge che modifica la legge 31 marzo 1980, n. 126, approvata appena tre mesi fa.

Rilevo come in questa materia si siano registrati enormi ritardi nell'adeguamento del contributo a favore degli hanseniani a cui la legge 3 giugno 1971, n. 404, concedeva mille lire per gli ammalati ricoverati e due mila lire per quelli rimasti presso il proprio domicilio. In seguito alle rimostranze degli interessati il Governo presentò frettolosamente il provvedimento, poi divenuto legge, n. 126 del 31 marzo 1980, provvedimento che, però, ora l'esecutivo intende modificare con il disegno di legge oggi al nostro esame.

Il gruppo comunista, durante la discussione sull'allora disegno di legge fece presente e denunciò che il Gover-

no non aveva fornito una adeguata argomentazione sulla materia in oggetto; infatti non era sufficiente conoscere il numero degli hanseniani e dei loro familiari ma occorreva e occorre sapere quali misure terapeutiche e sociali si intendano adottare nei confronti di questi soggetti.

Pensiamo che sia necessaria una attenta verifica della situazione attraverso un esame preventivo ed un controllo in quelle località dove persistono focolai autotoni anche se di piccole dimensioni e porsi il problema della risocializzazione di quei soggetti che hanno superato la fase acuta e contagiosa della malattia. Non è possibile non tenere in debito conto queste esigenze perché si tratta di rompere la ghettizzazione di questi cittadini.

A tale proposito, è noto come anche per i ricoverati che sono guariti sia difficile un reinserimento nella società turbata oltre misura da questa malattia. Il nostro sforzo dovrà essere quello di facilitare appunto un reinserimento nella società di quei soggetti che hanno superato la fase acuta della malattia ma che, comunque, dovranno sottoporsi a periodici controlli e ad altre misure terapeutiche. Ora questo nostro sforzo risulterebbe vano se dissociato da una opera promozionale di informazione tesa a sradicare certi ingiustificati allarmismi che circondano una malattia non certo più contagiosa di altre.

Sia il relatore, onorevole Ventre, sia l'onorevole Trotta hanno affermato che le modifiche previste dal disegno di legge n. 1777 sono giustificate dalla natura profilattica e sanitaria del sussidio a favore degli hanseniani e dei loro familiari. A nostro avviso il sussidio e il suo mantenimento (ed è una quota più elevata rispetto a quella prevista per altre categorie di cittadini inabili e ugualmente bisognosi di assistenza e di cure) si giustifica prevalentemente perché mirante ad assicurare una condizione dignitosa di vita all'hanseniano e ai suoi familiari; il sussidio assume, cioè, un carattere prevalentemente umanitario e assistenziale nei confronti di un malato che la società tende ad emarginare. Tale caratteristica del sussi-

dio fu da tutti condivisa già durante la discussione della legge n. 126 e, anzi, in quella occasione, noi presentammo un ordine del giorno con il quale si chiedeva che lo stanziamento previsto fosse trasferito sul Fondo per l'assistenza sociale e alle regioni. Vorrei fare un'altra considerazione: se lo scopo del sussidio è di natura sanitario-profilattica, perché non prevediamo sussidi di carattere economico per quei cittadini colpiti da malattie contagiose e pericolose - i luetici, per esempio, o i tubercolotici - al fine di invogliarli a denunciare la propria malattia ed a sottoporsi alle cure del caso?

Io sono convinta della validità delle motivazioni sociali ed umanitarie che sono alla base del sussidio e che giustificano il versamento dell'integrazione anche ai figli ed ai familiari a carico.

Per quanto riguarda la manifestata esigenza di versare un sussidio al netto delle ritenute fiscali, invito il Governo a trovare un meccanismo che consenta di raggiungere lo scopo che ci si prefigge - le 20 mila lire nette giornaliere - piuttosto che ricorrere ad un aumento di 5 mila lire che poi verranno detratte. Mi sembra un po' un controsenso.

Circa la questione del « tetto » fissato in 7 milioni e mezzo, ritengo necessaria una pausa di riflessione, perché sappiamo bene quale valore abbia il sussidio per lo hanseniano che, perdendo il lavoro, deve pur vivere in qualche modo, così come deve vivere la sua famiglia; ora è chiaro che qualcuno può avere dei redditi, delle entrate, mentre altri non hanno niente, soltanto il sussidio, ed allora bisogna approfondire la questione per trovare una soluzione ottimale in base alla quale dare di più a chi più ha bisogno.

LUSSIGNOLI. Credo anch'io che dopo la relazione del collega Ventre e gli interventi dei colleghi sia opportuna una riflessione per vedere come meglio affrontare e risolvere la problematica al nostro esame.

Ciò nonostante io ritengo, e non solo a titolo personale, ma a nome del gruppo

della democrazia cristiana, di non poter sottacere, né nascondere, il disagio già rilevato ed espresso dal relatore, avendo noi già dimostrato alcuni mesi fa, come gruppo, la massima disponibilità e sensibilità nei confronti di questa problematica. Infatti anche nella discussione del precedente provvedimento abbiamo dimostrato una sensibilità certamente non settoriale né corporativa, e quindi tale da consentirci di valutare nel loro complesso l'insieme dei problemi.

È stata proprio questa disponibilità a condurci alla decisione, alcuni mesi orsono, di stabilire un sussidio differenziato tra gli hanseniani ricoverati e quelli curati a domicilio, perché è chiaro che i due tipi di malati hanno delle necessità diverse.

È chiaro che anche in quella occasione abbiamo cercato di aderire in qualche modo alle pressioni della categoria prendendo coscienza delle sue particolari esigenze, tuttavia, pur dimostrando la nostra disponibilità ogni volta che è stato possibile, non siamo mai venuti meno al rispetto dell'autonomia delle decisioni del Parlamento. Questo anche se tutti, più o meno, siamo stati oggetto di reiterate, ed a volte anche pressanti, richieste da parte delle categorie di volta in volta interessate agli argomenti dei quali ci apprestavamo a discutere.

Abbiamo sempre rispettato, quindi, il ruolo del Parlamento, che è quello di decidere autonomamente, e non quello di recepire; ecco perché ritengo che si debba affrontare con la massima serietà il disegno di legge al nostro esame, nel contempo però rivendicando l'autonomia delle decisioni del Parlamento, e quindi della Commissione.

Ritengo quindi che, tenendo conto delle considerazioni precise e puntuali dell'onorevole Ventre, non possiamo affrontare settorialmente e parzialmente il problema degli hanseniani. Pertanto, non avendo presenti gli effetti che il provvedimento in esame produce con riferimento alle altre categorie di handicappati (vi sono situazioni più gravi di quelle degli hanseniani), non voglio esprimere una censura

né un richiamo alle procedure di realizzazione graduale della riforma.

Non sono neanche in grado di dire se si tratta di una questione (che il relatore ha illustrato in termini problematici) che deve essere vista sotto il profilo assistenziale, o sotto quello sociale, desidero solo far notare che la relazione al disegno di legge è in parte contraddittoria circa l'intervento profilattico.

Ritengo però che dobbiamo fare uno sforzo tendente a dare una risposta definitiva per evitare di tornare fra qualche mese (dopo un altro momento di pressione) a subire ricatti in merito a questa vicenda. A questo punto, proprio per le considerazioni fatte dal relatore e dagli altri colleghi che sono intervenuti, dovremmo studiare un meccanismo che consenta nella sostanza di prendere in considerazione le indicazioni del disegno di legge, e nello stesso tempo non crei situazioni troppo sperequate per altre categorie per le quali sono valide le considerazioni che abbiamo fatto a proposito degli hanseniani.

Condivido quindi la richiesta di un aggiornamento che consenta un ulteriore momento di riflessione atto a trovare soluzioni concrete e definitive su questa materia.

PALOPOLI. A me sembra che dopo gli orientamenti espressi dal relatore e dai colleghi intervenuti si potrebbe procedere alla chiusura della discussione sulle linee generali, anche perché le cose dette richiedono un minimo di considerazione da parte del Governo.

RAUTI. Da parte mia sono invece dell'avviso che a questo punto arrivati, sia utile anche un rinvio di tale discussione, necessario anche per la concomitanza dei lavori di Assemblea che rendono, appunto, impossibile il proseguimento dei nostri lavori.

MONSELLATO, Sottosegretario di Stato per la sanità. Dall'andamento della discussione si evince la necessità di appro-

VIII LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 3 LUGLIO 1980

fondire l'argomento proprio per trovare soluzioni che non danneggino altre categorie.

Senza entrare nel merito delle questioni sollevate, concordo sulla richiesta di aggiornamento dei lavori, proprio per consentire alle parti politiche di concorrere ad una ponderata soluzione dell'intera problematica.

PRESIDENTE. Propongo, pertanto, che il seguito della discussione sia rinviato ad

altra seduta. Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 16.

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
DOTT. TEODOSIO ZOTTA*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO