

## COMMISSIONE XIV

## IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

90.

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 28 GENNAIO 1987

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FRANCESCO LUSSIGNOLI

## INDICE

	PAG.
<b>Proposte di legge (Seguito della discussione e approvazione):</b>	
PASTORE ed altri: Norme di indirizzo alle Regioni in tema di prevenzione e cura del diabete mellito; norme per favorire l'inserimento dei diabetici nella scuola, nelle attività sportive e nel lavoro (443);	
LUSSIGNOLI ed altri: Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito per promuovere l'inserimento dei diabetici nella scuola, nel lavoro e nello sport (886);	
MUSCARDINI PALLI ed altri: Norme a tutela del ricovero ospedaliero dei diabetici (1445) .....	3
LUSSIGNOLI FRANCESCO, <i>Presidente</i> .....	3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15
ARMELLIN LINO .....	4, 6, 13, 15
CAVIGLIASSO PAOLA, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> .....	5, 6, 7 9, 10, 12, 13, 14, 15
DEL DONNO OLINDO .....	4, 5, 6, 8, 11
PALOPOLI FULVIO, <i>Relatore</i> .....	4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 14
PASTORE ALDO .....	4, 12
RUBINO RAFFAELLO .....	4, 5, 8, 12
TAGLIABUE GIANFRANCO .....	15
<b>Votazione segreta:</b>	
LUSSIGNOLI FRANCESCO, <i>Presidente</i> .....	15

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 10,30.**

ANGELA GIOVAGNOLI SPOSETTI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

*(È approvato).*

**Seguito della discussione delle proposte di legge Pastore ed altri: Norme di indirizzo alle Regioni in tema di prevenzione e cura del diabete mellito; norme per favorire l'inserimento dei diabetici nella scuola, nelle attività sportive e nel lavoro (443); Lussignoli ed altri: Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito per promuovere l'inserimento dei diabetici nella scuola, nel lavoro e nello sport (886); Muscardini Palli ed altri: Norme a tutela del ricovero ospedaliero dei diabetici (1445).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Pastore ed altri: « Norme di indirizzo alle Regioni in tema di prevenzione e cura del diabete mellito; norme per favorire l'inserimento dei diabetici nella scuola, nelle attività sportive e nel lavoro »; Lussignoli ed altri: « Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito per promuovere l'inserimento dei diabetici nella scuola, nel lavoro e nello sport »; Muscardini Palli ed altri: « Norme a tutela del ricovero ospedaliero dei diabetici ».

Ricordo ai colleghi che abbiamo concluso la discussione sulle linee generali.

Passiamo pertanto all'esame degli articoli del testo unificato.

Do lettura del primo articolo:

ART. 1.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e dei limiti finanziari indicati dal fondo sanitario nazionale, progetti-obiettivo, azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia diabete mellito, considerata di alto interesse sociale.

2. Gli interventi regionali di cui al comma precedente sono rivolti:

a) alla prevenzione e alla diagnosi precoce della malattia diabetica;

b) al miglioramento delle modalità di cura dei cittadini diabetici;

c) alla prevenzione delle complicanze;

d) ad agevolare l'inserimento dei diabetici nella scuola, nelle attività sportive e nel lavoro;

e) ad agevolare il reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;

f) a migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica;

g) a favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia;

h) a provvedere alla preparazione ed all'aggiornamento professionale del personale sanitario addetto ai servizi.

Gli onorevoli Del Donno, Mazzone e Muscardini hanno presentato i seguenti emendamenti:

*Al comma 2, lettera d), sopprimere le parole: nella scuola.*

1. 1.

*Al comma 2, sopprimere la lettera f).*

1. 2.

OLINDO DEL DONNO. Abbiamo presentato il nostro emendamento 1. 1 con l'intento di migliorare il testo in esame. In effetti, nell'articolo 1 è riportata una formulazione che offende le famiglie e la dignità dei bambini i quali si sentono nominati all'interno della scuola per un elemento negativo. In un certo senso sono « segnalati »; a mio avviso, invece, non va dimenticato il diritto di entrare nella scuola con pari dignità per tutti i bambini. Né va dimenticato il processo educativo e formativo nel quale la scuola ha una parte così importante e decisiva.

Per questi motivi abbiamo presentato questo emendamento che tende, appunto, ad evitare una segnalazione inutile ed offensiva.

ALDO PASTORE. Sul piano del principio, l'onorevole Del Donno ha perfettamente ragione, nel senso che non esiste attualmente una nomina che discrimini i diabetici all'interno della scuola: anzi, a pieno titolo, possono accedere alla scuola di qualsiasi ordine e grado.

Nella formulazione al nostro esame, però, non si è voluto dire che occorrono interventi particolari per rendere accessibile la frequenza alla scuola dei bambini diabetici. Si è voluto semplicemente sottolineare il fatto che il bambino diabetico ha particolari esigenze dal momento che deve assentarsi più volte durante la giornata per andare ai servizi poiché ha poliuria. È necessario quindi che all'interno della scuola si sappiano queste cose; soprattutto il corpo insegnante deve avere queste precise indicazioni.

Ripeto: si tratta di un principio di carattere generale che non intende discri-

minare i diabetici all'interno della scuola; la dizione formulata in sede di Comitato ristretto corrisponde a questa necessità, cioè rendere « effettivo » l'inserimento dei diabetici nel mondo della scuola.

RAFFAELLO RUBINO. A mio avviso, la formulazione dell'articolo 1 potrebbe ingenerare dei dubbi, nel senso che, per inserimento dei diabetici nella scuola, si potrebbe intendere inserimento degli insegnanti diabetici, con conseguente creazione di una nuova categoria di invalidi.

LINO ARMELLIN. Intendo rassicurare il collega Del Donno circa l'interpretazione da dare alla formulazione in questione. Devo dire che in linea di principio ha ragione, però debbo anche dire (quale insegnante, preside e direttore di scuola) che non sempre la struttura della scuola si presta ad un inserimento effettivo. Può capitare, ad esempio, che manchi il bidello, magari in una piccola scuola, proprio dove il bambino diabetico ha bisogno di uscire dalla classe; si tratta di un problema che mi auguro venga risolto in un provvedimento legislativo che stiamo discutendo in sede di Commissione istruttoria.

Per quanto riguarda il testo in discussione, non vi è volontà di appesantimenti burocratici, bensì di fare in modo che vi siano tutte le possibilità affinché questi bambini diabetici possano frequentare la scuola in modo normale. In questo senso penso che sia valido il testo presentato dal Comitato ristretto.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Esprimo parere contrario sull'emendamento Del Donno ed altri, pur comprendendone lo spirito. Al collega Del Donno credo sia sfuggita la sostanza del testo in questione.

Ricordo che a questa disposizione fanno riferimento le proposte di legge in discussione. Nella predisposizione del testo unificato si è tenuto conto, in modo particolare, del problema. Non si tratta, evidentemente, di un riconoscimento del diritto allo studio o alla possibilità di intraprendere attività sportive, ma più sem-

plicemente di un'azione di promozione che le regioni dovranno svolgere, nel quadro delle proprie competenze, in tema di informazione sanitaria, al fine di rendere più agevole la vita di soggetti diabetici. Le regioni, in questo caso, non verrebbero a sostituirsi all'amministrazione della pubblica istruzione, ma svolgerebbero una funzione di carattere assistenziale e sanitario.

Per questo motivo, nell'invitare i presentatori a ritirare l'emendamento 1. 1, riterrei più opportuno che al comma 2 quanto detto nella lettera *d*) venisse sostituito nel modo seguente: « ad agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative ».

OLINDO DEL DONNO. Accogliendo l'invito testé rivolto dal relatore, ritiriamo l'emendamento 1. 1.

PRESIDENTE. Il relatore ha presentato il seguente emendamento 1. 3:

*Al comma 2, sostituire la lettera d) con la seguente:*

*d) ad agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative.*

1. 3.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 1. 3, accettato dal Governo.

*(È approvato).*

Passiamo all'emendamento Del Donno ed altri 1. 2.

OLINDO DEL DONNO. Ritengo superfluo quanto indicato alla lettera *f*) dell'articolo 1. È questo il motivo per cui abbiamo presentato un emendamento oppressivo di tale lettera.

È evidente, infatti, che l'indicazione e la coscienza sociale generale rappresen-

tano, *a priori*, condizioni indispensabili per la profilassi della malattia diabetica e, come tali, debbono far parte della *ratio* e dello spirito informativi della norma. In altre parole, l'educazione e la coscienza sociale sono i principi e, se vogliamo, i motivi dominanti di tutto l'articolo; non è possibile, pertanto, a mio avviso, indicare, in una lettera successiva ad altre, il loro carattere e il loro obiettivo.

Non vi è legge, inoltre, che non presupponga la conoscenza, la formazione e, diciamo anche, l'autocoscienza nel rispettare norme di legge. D'altra parte, due sono gli elementi che compongono la norma, il primo impositivo (o giuridico) ed il secondo formativo (o morale).

Ne consegue, dunque, che l'elencazione di motivi astratti ed informativi di una legge non possa trovare una apposizione come proposto dall'articolo in esame. Da qui — ripeto — l'opportunità di sopprimere la lettera *f*).

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Prendo spunto dalle considerazioni testé svolte dall'onorevole Del Donno per evidenziare come non vi sia contrarietà sostanziale sulle disposizioni dell'articolo 1. Desidero aggiungere che l'espressione in ispecie è stata mutuata testualmente da documenti dell'OMS. Si tratta di un'azione di stimolo rivolta a tutta la popolazione, perché da un determinato comportamento igienico-sanitario può dipendere o meno l'insorgenza della malattia del diabete.

Invito, pertanto, i presentatori a ritirare l'emendamento 1. 2.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario all'emendamento 1. 2.

RAFFAELLO RUBINO. Preannuncio, a nome del gruppo della democrazia cristiana, che voterò contro l'emendamento 1. 2.

PRESIDENTE. I presentatori, dopo aver sentito il parere del relatore e del rappresentante del Governo, insistono ancora per la votazione?

OLINDO DEL DONNO. Non insistiamo, ma vorrei ugualmente sottolineare che la lettera g) ripete lo stesso concetto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 1, con la modifica testé apporata.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 2.

1. Ai fini della prevenzione e della diagnosi precoce della malattia diabetica e delle sue complicanze, i piani sanitari e gli altri strumenti regionali di cui all'articolo 1 indicano alle unità sanitarie locali, tenuto conto di criteri e metodologie stabiliti con atto di indirizzo e coordinamento da emanarsi ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sentito l'Istituto superiore di sanità, gli interventi operativi più idonei per:

a) individuare le fasce di popolazione a rischio diabetico;

b) programmare gli interventi sanitari su tali fasce.

2. Per la realizzazione di tali interventi le unità sanitarie locali si avvalgono dei servizi di diabetologia in coordinamento con i servizi sanitari distrettuali e con i servizi di medicina scolastica.

3. Il Ministro della sanità, sentito l'Istituto superiore di sanità, presenta annualmente una relazione di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in tema di diabete mellito, con particolare riferimento ai problemi concernenti la prevenzione.

Gli onorevoli Armellin e Pastore hanno presentato il seguente emendamento:

*All'ultimo comma, dopo le parole: diabete mellito, aggiungere le seguenti: e di diabete insipido.*

2. 1.

LINO ARMELLIN. Si tratta di un emendamento che non ha conseguenze di

carattere finanziario dal momento che si tratta di semplici dati che l'Istituto superiore di sanità deve acquisire ai fini della relazione annuale.

Da parecchio tempo il sottoscritto fa presente in questa Commissione — e in Assemblea — che esiste, oltre al fenomeno esteso del diabete mellito, anche quello, molto contenuto per numero dei casi, del diabete insipido. Si parla di alcune centinaia di malati colpiti da questa rara malattia endocrina caratterizzata da insufficiente secrezione dell'ormone antidiuretico da parte dell'ipofisi posteriore, nonché da sintomi che si manifestano con una sete intensa ed una abbondante diuresi. Per questo motivo la qualità della vita dei pazienti affetti da questa malattia è molto compromessa.

Questa forma di diabete, anche se ha poco in comune con il diabete mellito, sia per quanto riguarda la patogenesi che i sintomi, non differisce per nulla per quanto attiene l'età nella quale la malattia stessa insorge, né per la durata, che si protrae per tutta la vita. La terapia medica attualmente usata va assunta dal bambino colpito da tale malattia per tutta la durata della vita.

Per questo motivo preannuncio un emendamento all'articolo 4 tendente ad estendere ai cittadini affetti dal diabete insipido il diritto alla fornitura gratuita dei presidi terapeutici previsti dal provvedimento che stiamo esaminando per chi è colpito da diabete mellito.

Ricordo ai colleghi che in occasione della discussione della legge finanziaria 1985 era stato accolto come raccomandazione un ordine del giorno che poneva questo problema; analogo ordine del giorno è stato accolto dal Governo durante il dibattito relativo all'ultima legge finanziaria.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento Armellin e Pastore 2. 1 che, a mio avviso, non comporta spesa.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Gli onorevoli Armellin e Pastore hanno presentato un emenda-

mento specifico in riferimento alla malattia del diabete insipido, preannunciandone uno analogo allorché la Commissione esaminerà l'articolo 4. Prendo atto della fondatezza del problema e dell'esigenza di prevedere, per i soggetti colpiti da diabete insipido, gli stessi indennizzi previsti per coloro che sono colpiti da diabete mellito.

Reputo che la questione sia meritevole di un'attenta riflessione e che, quindi, sia opportuno sospendere l'esame dell'articolo 2 anche al fine di appurare, avvalendomi degli uffici del Ministero della sanità, quali saranno gli oneri finanziari aggiuntivi del provvedimento in discussione. Non dobbiamo dimenticare che ad eventuali oneri aggiuntivi dovrà essere trovata un'idonea copertura.

Diversamente, se si volesse proseguire l'esame del provvedimento, non potrei far altro che invitare i presentatori a ritirare l'emendamento 2. 1 e a non formalizzarne un altro analogo allorché si esaminerà l'articolo 4.

**PRESIDENTE.** Desidero sottolineare che, per il momento, ci stiamo occupando dell'emendamento Armellin e Pastore 2. 1 e quindi dobbiamo limitare l'esame della questione con riferimento all'articolo 2.

Nel merito della proposta emendativa, vorrei far presente al rappresentante del Governo che a me non pare che possano emergere problemi di ordine finanziario. In tale emendamento, infatti, si fa riferimento semplicemente alla relazione annuale che il ministro della sanità deve presentare al Parlamento, relazione che dovrebbe tener conto sia del diabete insipido che del diabete mellito.

Aggiungo — e d'altra parte lo ha già detto l'onorevole Armellin — che il problema è di dimensioni estremamente ridotte.

**PAOLA CAVIGLIASSO, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Il Governo prende atto di quanto testé detto dal presidente, e si rimette alla Commissione.

**PRESIDENTE.** Pongo in votazione lo emendamento Armellin e Pastore 2. 1, ac-

ettato dal relatore e per il quale il Governo si è rimesso alla Commissione.

*(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 2, con la modifica testé apportata.

*(È approvato).*

Do lettura dell'articolo successivo:

### ART. 3.

1. Al fine di migliorare le modalità di diagnosi e cura le Regioni provvedono a fornire gratuitamente ai cittadini diabetici, oltre ai presidi diagnostici e terapeutici, di cui al decreto del Ministro della sanità dell'8 febbraio 1982, anche altri eventuali presidi sanitari ritenuti idonei, allorché vi sia una specifica prescrizione e sia garantito il diretto controllo dei servizi di diabetologia.

Il relatore ha presentato il seguente emendamento:

*Al comma 1, dopo le parole: le Regioni, aggiungere le seguenti: tramite le unità sanitarie locali.*

3. 1.

**FULVIO PALOPOLI, Relatore.** Tale proposta emendativa attiene alla questione della fornitura dei presidi sanitari per i diabetici. Per tale compito si è voluto fare esplicito riferimento alle unità sanitarie locali.

**PAOLA CAVIGLIASSO, Sottosegretario di Stato per la sanità.** Il Governo è favorevole a tale emendamento.

**PRESIDENTE.** Pongo in votazione l'emendamento del relatore 3. 1, accettato dal Governo.

*(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 3, con la modifica testé apportata.

*(È approvato).*

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 4.

1. Ogni cittadino affetto da diabete mellito deve essere fornito di tessera personale atta a dimostrare l'esistenza della malattia diabetica. Il modello di tale tessera deve corrispondere alle indicazioni che saranno stabilite dal Ministro della sanità entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I cittadini muniti dalla tessera personale di cui al precedente comma hanno diritto, su prescrizione medica, alla fornitura gratuita dei presidi diagnostici e terapeutici di cui al precedente articolo 3.

Gli onorevoli Del Donno, Mazzone e Muscardini hanno presentato il seguente emendamento:

*Sostituire l'articolo con il seguente:*

ART. 4.

Su dichiarazione medica, i cittadini dichiarati affetti da diabete hanno diritto alla fornitura gratuita dei presidi diagnostici e terapeutici di cui all'articolo 3.

4. 1.

Gli onorevoli Armellin, Mazzone e Rubino hanno presentato il seguente emendamento:

*Infine aggiungere il seguente comma:*

I cittadini affetti da diabete insipido hanno diritto, su prescrizione medica, alla fornitura gratuita dei presidi terapeutici di cui all'articolo 3.

4. 2.

OLINDO DEL DONNO. Con il nostro emendamento 4. 1 vorremmo sostituire interamente l'articolo 4. In effetti parlare di tessere e tesseramenti in Italia — per la sensibilità cui sono giunti ormai i cittadini italiani — mi sembra una cosa esagerata. A mio avviso è sufficiente dire che su dichiarazione medica i cittadini affetti da diabete hanno diritto alla fornitura

gratuita dei presidi diagnostici e terapeutici di cui all'articolo 3.

A mio avviso la dichiarazione medica supplisce e sostituisce pienamente il tesseramento che ha un aspetto corporativo. Inoltre sono convinto che quando formuliamo provvedimenti legislativi sia meglio semplificare, un po' come si fa in matematica quando si giunge alla semplificazione per eliminare tutto quello che vi è di complesso in un calcolo o in un'equazione.

Mi rivolgo in particolare al relatore il quale si è rifatto più volte al rispetto dell'uomo malato: è necessario avere molta delicatezza nei confronti delle persone affette da malattie che compromettono la piena integrità fisica. Anche per questo motivo sono favorevole ad un cambiamento di forma; san Paolo sosteneva che si può mangiare carne quanto si vuole, ma se un nostro fratello si scandalizza di ciò, per delicatezza nei confronti di costui, non si mangerà carne. Richiamandomi a questa delicatezza ed ai motivi che ho testé spiegato, mi auguro che i colleghi vogliano approvare l'emendamento presentato.

RAFFAELLO RUBINO. Mi domando, anzi lo chiedo al relatore, se sia opportuno inserire in questo provvedimento un obbligo nei confronti dei cittadini affetti da diabete circa una tessera personale rilasciata da un medico. Mi sembra che stiamo modificando il criterio attuale che dava facoltà al medico di compilare l'eventuale scheda personale.

Inoltre, il secondo comma dell'articolo 4 mi sembra una inutile reiterazione di un concetto già espresso dal momento che i cittadini affetti da diabete hanno già il diritto alla fornitura gratuita dei presidi terapeutici in base all'articolo precedente. Con la formulazione in questione può sembrare che per godere di tale diritto sia necessario avere qualcosa in più, e cioè la tessera personale. Non propongo un emendamento formale soppressivo di questo ultimo comma, chiedo però al relatore se ritenga opportuno il mantenimento e la formulazione medesima.



FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. L'articolo 4 è stato formulato proprio in base ad una richiesta specifica delle associazioni dei malati, le quali stanno già formulando loro per il servizio sanitario nazionale, in attesa dell'emanazione del provvedimento in discussione, un tesserino per i cittadini diabetici. È quindi nel pieno rispetto dei soggetti interessati che il Comitato ristretto ha formulato la norma in questione, che vuole tutelare in primo luogo un interesse specifico dei cittadini ed in secondo luogo un interesse generale.

Le associazioni degli ammalati hanno posto in luce l'esigenza dell'utilità di avere un documento che può essere trovato addosso all'ammalato in un momento di crisi. In secondo luogo si tratta di un documento che dimostra il diritto di cui può godere il cittadino diabetico rispetto alla fornitura gratuita dei presidi terapeutici (questo è un problema che è stato sollevato anche da parte del Ministero della sanità).

Per quanto riguarda le osservazioni avanzate del collega Rubino devo dire che il termine « deve » è legato alla seconda parte dell'articolo, cioè alla possibilità di fruire gratuitamente dei presidi terapeutici garantiti ai cittadini diabetici e non ad altri. Questo non vuol dire che il cittadino diabetico sia obbligato ad avere il documento in questione. D'altra parte ricordo che tutti i cittadini che hanno diritto a determinate prestazioni per altre ragioni (ad esempio coloro che si trovano al di sotto di una certa fascia di reddito e che hanno diritto a non pagare il *ticket*) si trovano a dover dimostrare la loro posizione mediante particolari procedure burocratiche.

Per questi motivi esprimo parere contrario sull'emendamento Del Donno ed altri.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo esprime parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Del Donno ed altri 4. 1, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Passiamo all'emendamento Armellin ed altri 4. 2.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Propongo alla Commissione di accantonare l'esame dell'emendamento 4. 2 al fine di consentire una valutazione del suo impatto finanziario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di accantonamento dell'esame dell'emendamento 4. 2 testé fatta dal rappresentante del Governo.

(È approvata).

La discussione dell'articolo 4 è, pertanto, sospesa.

Procederemo all'esame dei successivi articoli.

Do lettura dell'articolo successivo:

#### ART. 5.

1. Con riferimento agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, nell'ambito della loro programmazione sanitaria, le regioni predispongono interventi per:

1) l'istituzione di servizi specialistici diabetologici, secondo *standards* e parametri che tengano conto della densità della popolazione, delle caratteristiche geomorfologiche e socio-economiche delle zone di utenza e dell'incidenza della malattia diabetica nell'ambito regionale;

2) l'istituzione di servizi di diabetologia pediatrica in numero pari ad uno per ogni regione, salvo condizioni di maggiore necessità per le regioni a più alta popolazione;

3) l'istituzione di servizi di diabetologia a livello ospedaliero nell'ambito di un sistema dipartimentale interdisciplinare e polispecialistico.

2. Criteri di uniformità validi per tutto il territorio nazionale relativamente a strutture e *standards* organizzativi dei servizi diabetologici, metodi di indagine clinica, criteri di diagnosi e terapia, anche in armonia con i suggerimenti dell'Organizzazione mondiale della sanità, sono stabiliti ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. I servizi di diabetologia svolgono in particolare i seguenti compiti:

a) prevenzione primaria e secondaria del diabete mellito;

b) prevenzione delle sue complicanze;

c) terapia in situazioni di particolare necessità clinica;

d) consulenza diabetologica con il medico di base e nelle altre strutture ospedaliere ove siano assistiti cittadini diabetici;

e) consulenza con divisioni e servizi ospedalieri in occasione dei ricoveri di cittadini diabetici;

f) addestramento, istruzione, educazione del cittadino diabetico;

g) collaborazione con l'unità sanitaria locale per tutti i problemi di politica sanitaria riguardanti il diabete.

Il relatore ha presentato il seguente emendamento:

*Al comma 1, alla fine del punto 2), aggiungere:* La direzione di tali servizi è affidata a pediatri diabetologi.

5. 1.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è favorevole a questo emendamento.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.  
(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 5, con la modifica testé apportata.

(È approvato).

Poiché agli articoli 6 e 7 non sono stati presentati emendamenti, li porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

#### ART. 6.

1. Con riferimento agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, nell'ambito della loro programmazione sanitaria, le regioni predispongono interventi per la opportuna preparazione del personale operante nelle unità sanitarie locali sul tema del diabete mellito, anche mediante l'istituzione di corsi periodici di formazione ed aggiornamento professionale, utilizzando a tal fine i servizi diabetologici di cui al precedente articolo.

(È approvato).

#### ART. 7.

1. Nell'ambito della loro programmazione sanitaria le regioni promuovono iniziative di educazione sanitaria, rivolte ai soggetti diabetici e finalizzate al raggiungimento dell'autogestione delle malattie attraverso la loro collaborazione con i servizi socio-sanitari territoriali.

2. Le regioni promuovono altresì iniziative di educazione sanitaria sul tema della malattia diabetica rivolte alla globalità della popolazione, utilizzando tra l'altro le strutture scolastiche, sportive e socio-sanitarie territoriali.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo successivo:

#### ART. 8.

1. La malattia diabetica compensata non costituisce motivo ostativo al rilascio del certificato di idoneità fisica per la iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado, per lo svolgimento di attività sportive a carattere non agonistico e per l'ac-

cesso ai posti di lavoro pubblico e privato, salvo i casi per i quali si richiedano specifici, particolari requisiti attitudinali.

2. Il Ministro della sanità, sentito il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, può indicare, con proprio decreto, altre forme in base alle quali sono applicabili le disposizioni di cui al comma precedente.

Gli onorevoli Del Donno, Mazzone e Muscardini hanno presentato il seguente emendamento:

*Al comma 1 sopprimere le parole:* per l'iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado.

8. 3.

Gli onorevoli Poggiolini e Barontini hanno presentato il seguente emendamento:

*Al comma 1 sostituire la parola:* compensata *con le seguenti:* priva di complicanze invalidanti.

8. 1.

Il relatore ha presentato il seguente emendamento:

*Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

1-bis. Il certificato di idoneità fisica per lo svolgimento di attività sportive agonistiche viene rilasciato previa presentazione di una certificazione del medico diabetologo curante, o dal medico responsabile dei servizi di cui al precedente articolo 5, attestante lo stato di malattia diabetica compensata, la condizione ottimale di autocontrollo e di terapia da parte del soggetto diabetico.

8. 2.

Gli onorevoli Poggiolini e Barontini hanno presentato il seguente articolo aggiuntivo:

*Dopo l'articolo 8, aggiungere il seguente:*

ART. 8-bis.

1. Il lavoratore dipendente, che durante la sua vita lavorativa sviluppi com-

plicanze parzialmente invalidanti, ha diritto di essere adibito a lavori adatti alla sua ridotta capacità lavorativa.

8. 01.

OLINDO DEL DONNO. Non riesco a comprendere i motivi che hanno ispirato la seguente espressione iniziale dell'articolo 8: « La malattia diabetica compensata non costituisce motivo ostativo al rilascio del certificato di idoneità fisica... ».

Non so se tale certificato sia richiesto per essere ammessi alle scuole di ogni ordine e grado; personalmente credo che sia caduto in desuetudine. Addirittura, un claudicante o un non vedente può sostenere l'esame per preside. Ma la cosa ancora più assurda è che la perfetta costituzione fisica non è richiesta nemmeno per gli ispettori, per la cui nomina è richiesto il requisito della piena efficienza. Dico ciò perché so di un ispettore centrale che non può compiere le ispezioni del proprio ufficio in quanto è non vedente ed il Ministero gli ha dovuto fornire un assistente che lo accompagni. Siamo all'assurdo. Mentre prima al cieco si dava la possibilità di insegnare materie che non richiedevano la correzione dei compiti, ora non esiste nemmeno più questo elemento ostativo all'iscrizione e al compimento degli studi. Voi sapete, colleghi, che spesso le norme, anche se esistono, cadono in desuetudine, per vecchiezza, per progresso civile e morale e per concetti nuovi che si affermano. Quando sento dire che l'anormale è uguale agli altri, come ho sentito dire da professori universitari, e che non esistono discriminazioni, ma semplicemente un elemento quantitativo e non qualitativo, mi domando a cosa serva la dichiarazione di cui all'articolo 8; tanto più che, ormai, non è più richiesta l'integrità fisica per accedere a qualsiasi ordine e grado di scuola.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Voglio dire all'onorevole Del Donno le ragioni del mio parere contrario al suo emendamento. Comprendo la ragionevolezza di

quanto ha affermato per illustrare la situazione di fatto che contraddice con la legislazione. Come i colleghi che hanno partecipato ai lavori del Comitato ristretto sanno, ci eravamo proposti, con questa legge, di innovare la normativa di carattere generale. Però, dopo una discussione molto ampia, abbiamo concluso che non era questa la sede adatta per varare innovazioni di carattere generale. Voglio dire che, in linea di principio, sarebbe stato giusto sopprimere norme ormai obsolete e non applicate come quelle cui ha fatto riferimento il collega Del Donno.

Abbiamo ritenuto, tuttavia, che il progetto di legge sul diabete non fosse la sede adatta per affrontare problemi di questa dimensione e quindi ci siamo riferiti soltanto alla specifica condizione del cittadino diabetico per affermare nuovi principi contro discriminazioni esistenti.

Voglio ricordare al collega Del Donno che, anche per le questioni attinenti al lavoro, non vi sono, non vi dovrebbero essere ostacoli in relazione a particolari richieste di attitudine fisica. Tuttavia, nei giorni scorsi, ho presentato con altri colleghi un'interrogazione al ministro dei trasporti sul licenziamento di un giovane che svolgeva mansioni di manovale nelle ferrovie dello Stato e che era affetto da diabete. Ho fatto riferimento a questa vicenda come ad un caso limite, però quando esistono norme cadute in disuetudine che possono essere rivendicate, e in qualche caso applicate, è bene tenerne conto.

Per tale motivo ritengo sia opportuno aver inserito la norma in questione nel progetto di legge e sono contrario all'emendamento Del Donno ed altri 8. 3.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario all'emendamento 8. 3.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Del Donno ed altri 8. 3, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Poiché gli onorevoli Poggiolini e Barontini, presentatori dell'emendamento 8. 1, non sono presenti, si intende che vi abbiano rinunciato.

RAFFAELLO RUBINO. Lo faccio mio.

ALDO PASTORE. Anch'io.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Esprimo parere favorevole all'emendamento 8. 1.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Poggiolini e Barontini 8. 1, fatto proprio dagli onorevoli Rubino e Pastore, accettato dal relatore e dal Governo.

(È approvato).

Passiamo all'emendamento del relatore 8. 2.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Al cittadino affetto da diabete che voglia svolgere attività sportiva o lavorativa o, ovviamente, scolastica, è richiesto, in base al testo del progetto di legge sottoposto all'attenzione della Commissione, che non vi siano condizioni di inidoneità. Con l'approvazione dell'emendamento 8. 1 abbiamo sostituito alla dizione: « malattia diabetica compensata » quella: « malattia diabetica priva di complicanze invalidanti », e ciò sicuramente riduce l'ambito della possibile inidoneità.

Faccio presente che qui si tratta di attività non agonistica, cioè di attività che non richiede una specifica idoneità.

Il comma aggiuntivo pone invece il problema dell'attività sportiva agonistica che non può essere effettuata se le condizioni del diabetico non sono conformi alle condizioni di idoneità fisiche. Vi è una ragione di prudenza nel caso delle attività sportive agonistiche; per questa ragione ritengo che non sia sufficiente accogliere l'emendamento predisposto dal-

l'onorevole Poggiolini al primo comma dell'articolo che stiamo discutendo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 8. 2, accolto dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 8, con le modifiche testé apportate.

(È approvato).

Non essendo presenti gli onorevoli Poggiolini e Barontini, si intende che abbiano rinunciato al loro articolo aggiuntivo 8. 01.

Poiché all'articolo successivo non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura.

#### ART. 9.

1. Per il raggiungimento degli scopi di cui all'articolo 1 della presente legge, le unità sanitarie locali si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle Associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti dall'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

(È approvato).

Prima di passare all'articolo 10, dobbiamo esaminare l'articolo 4 e l'emendamento 4. 2 ad esso riferito, precedentemente accantonati.

Do la parola al rappresentante del Governo perché esprima il proprio parere sull'emendamento Armellin ed altri dopo le precisazioni fatte dal presidente e dal relatore.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor presidente, onorevoli colleghi, l'emendamento Armellin ed altri all'articolo 4 affronta un problema a cui potrebbe essere trovata più utilmente soluzione in decreti riguardanti l'esenzione dai *tickets*. Invito pertanto i presentatori a ritirare l'emendamento per trasferirne eventualmente il contenuto

in un ordine del giorno, anche al fine di non ritardare l'approvazione del provvedimento al nostro esame.

PRESIDENTE. Desidero far presente che la Commissione è unanimemente favorevole all'emendamento in discussione.

LINO ARMELLIN. Nutro un forte timore che un eventuale ordine del giorno che sostituisca l'emendamento in discussione faccia la fine di un'interrogazione presentata tre anni fa alla quale non è stata data alcuna risposta; o anche quella di un ordine del giorno presentato in occasione della discussione della legge finanziaria di due anni fa che fu accolto dal Governo, ma mai messo in pratica; o, ancora, che faccia la fine dell'ordine del giorno presentato in occasione della discussione della legge finanziaria per il 1987 che, pur contenendo l'espressione: « impegna il Governo » (e non: « auspica che »), e pur essendo stato accolto dal Governo, non ha avuto alcun seguito.

Comunque, di fronte alla preoccupazione di un rallentamento dell'approvazione della legge, trasfondo il contenuto dell'emendamento in un ordine del giorno, purché questa volta il sottosegretario Cavigliasso, oltre ad accogliere l'ordine del giorno stesso, si impegni in prima persona a far sì che il problema sia risolto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 4.

(È approvato).

Do lettura dell'ultimo articolo.

#### ART. 10.

1. All'onere finanziario derivante dall'applicazione della presente legge, lo Stato provvede mediante la normale ripartizione del Fondo sanitario nazionale.

Comunico che il relatore ha presentato il seguente emendamento volto a dare at-

tuazione alla condizione posta dalla Commissione bilancio:

*Sostituire l'articolo 10 con il seguente:*

ART. 10.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge valutato il lire 6.400 milioni per l'anno 1987 e in lire 8.000 milioni per ciascuno degli anni 1988 e 1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1987, utilizzando lo specifico accantonamento di cui alla voce « Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito ».

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

10. 1.

FULVIO PALOPOLI, *Relatore*. Si tratta di un emendamento che recepisce la condizione apposta al parere favorevole della Commissione bilancio.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo esprime parere favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento 10. 1 presentato dal relatore, interamente sostitutivo dell'articolo 10, accettato dal Governo.

(È approvato).

Propongo che il provvedimento assuma il seguente titolo: « Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Comunico che sono stati presentati i seguenti ordini del giorno:

« La XIV Commissione, in sede di approvazione della presente legge sul diabete,

invita il Governo

a vigilare sull'attuazione della legge medesima, soprattutto in presenza di atti

amministrativi delle regioni emanati in violazione della disciplina dei servizi per gli ammalati di diabete ».

0/443-886-1445/14/1

TAGLIABUE, ARMELLIN, RUBINO,  
LUSSIGNOLI, PALOPOLI, PASTORE,  
VENTRE.

« La XIV Commissione,

premessò che:

il diabete insipido è una malattia endocrina relativamente rara caratterizzata da una insufficiente secrezione dell'ormone antidiuretico da parte dell'ipofisi posteriore, ed è caratterizzato da sintomi spesso drammatici, con una sete intensissima ed una diuresi altrettanto abbondante;

la qualità di vita dei pazienti affetti da diabete insipido è molto compromessa, con tendenza alla disidratazione ed a squilibri elettrolitici, qualora non siano in grado di assumere sufficiente quantità di liquidi o non siano adeguatamente trattati;

questa forma di diabete anche se ha pochissimi punti in comune con il ben più diffuso diabete mellito per quanto riguarda la patogenesi, sintomi e complicanze, non differisce minimamente per quanto attiene all'età, all'insorgenza e alla durata della malattia che si protrae in genere per tutta la vita;

la terapia medica, oggi particolarmente efficace grazie all'uso di derivati sintetici dell'ormone antidiuretico, va assunta generalmente per tutta la durata della vita;

premessò altresì che un analogo ordine del giorno è stato presentato in sede di approvazione della legge finanziaria per il 1987 e accolto dal Governo,

impegna il Governo

a comprendere i farmaci necessari alla cura di questa malattia tra quelli considerati esenti dal pagamento di *ticket* farmaceutico ».

0/443-886-1445/14/2

ARMELLIN, SARETTA, VENTRE.

PAOLA CAVIGLIASSO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. A nome del Governo dichiaro di accogliere gli ordini del giorno presentati.

PRESIDENTE. Chiedo ai presentatori se insistono per la votazione.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Sì, insistiamo.

LINO ARMELLIN. Anche noi insistiamo per la votazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno 0/443-886-1445/14/1, accolto dal Governo.

*(È approvato).*

Pongo in votazione l'ordine del giorno Armellin ed altri 0/443-886-1445/14/2, accolto dal Governo.

*(È approvato).*

Chiedo, in caso di approvazione, di essere autorizzato al coordinamento formale del testo, a norma dell'articolo 90 del regolamento. Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

Il provvedimento verrà immediatamente votato a scrutinio segreto.

#### **Votazione segreta.**

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del testo unificato delle

proposte di legge esaminate nella seduta odierna.

*(Segue la votazione).*

Comunico il risultato della votazione:

Proposte di legge Pastore ed altri (343); Lussignoli ed altri (886); Muscardini Palli ed altri (1445), *in un testo unificato e con il seguente titolo: « Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito »* (443-886-1445):

Presenti e votanti.....	22
Maggioranza .....	12
Voti favorevoli .....	22
Voti contrari .....	0

*(La Commissione approva).*

*Hanno preso parte alla votazione:*

Amadei Ferretti, Antonellis, Armellin, Augello, Benevelli, Calonaci, Ceci Bonifazi, Colombini, Del Donno, Di Giovanni, Giovagnoli Sposetti, Lussignoli, Mainardi Fava, Meleleo, Montanari Fornari, Palopoli, Pastore, Rinaldi, Rubino, Saretta, Tagliabue, Ventre.

**La seduta termina alle 12,15.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI  
DOTT. TEODOSIO ZOTTA

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO