

SENATO DELLA REPUBBLICA

VI LEGISLATURA

(N. 1874)

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Ministro della Sanità**

(GULLOTTI)

di concerto col **Ministro del Tesoro**

(COLOMBO)

e col **Ministro del Bilancio e della Programmazione Economica**

(ANDREOTTI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 14 GENNAIO 1975

Assegnazione straordinaria di lire 100 miliardi ad integrazione dei fondi per l'assistenza sanitaria a favore dei mutilati ed invalidi civili stanziati ai sensi dell'articolo 31 della legge 30 marzo 1971, n. 118. Modifiche e integrazioni della predetta legge 30 marzo 1971, n. 118, della legge 26 maggio 1970, n. 381, e della legge 27 maggio 1970, n. 382

ONOREVOLI SENATORI. — La legge 30 marzo 1971, n. 118, riguardante la « Conversione in legge del decreto-legge 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili » prevede l'assistenza sanitaria specifica e protesica a carico del Ministero della sanità e, sempre a carico di detto Ministero, l'erogazione dell'assistenza generica, farmaceutica, specialistica ed ospedaliera a favore dei mutilati ed invalidi civili ricoverati in Istituti convenzionati col Ministero, ove

per tale assistenza non provvedano Enti mutualistici ed assicurativi.

La legge già dall'anno successivo alla sua entrata in vigore ha provocato benefici effetti stimolando, da un lato, nella coscienza del Paese una sempre maggiore sensibilità nei confronti del problema dell'assistenza ai minorati e, dall'altro, incentivando iniziative varie — pubbliche e private — per mettere al servizio delle crescenti esigenze assistenziali strumenti specificamente destinati

alla riabilitazione (Centri medico-sociali) con i quali il Ministero della sanità, previa rigorosa selezione, si è venuto « convenzionando » in conformità dell'ultimo comma dell'articolo 3 della legge stessa.

La domanda assistenziale è cresciuta sempre di più ed ormai il numero dei soggetti assistiti a carico del Ministero supera i 48.000, così distinti: minorati fisici (spastici, cerebropatici, poliomeletici, emiplegici, lussati di anca, eccetera) n. 37.000; irregolari psichici (subnormali) n. 11.000.

L'assistenza sanitaria specifica ha luogo presso i centri di riabilitazione in internato, seminternato, negli ambulatori ed a domicilio con rette differenziate.

Viene erogata altresì l'assistenza protesica che abbraccia una larga gamma di presidi dai più semplici ai più complessi e sofisticati compresi gli arti mio-elettrici, carrozzelle a motore e a trazione elettrica, eccetera oltre alle protesi acustiche ed a quelle laringee.

Lo stanziamento di 21 miliardi e 900 milioni che figura nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità (esercizio finanziario 1974), a fronte della sempre crescente richiesta di assistenza sanitaria e protesica e dell'incremento del costo della vita, si è dimostrato assolutamente insufficiente, tant'è che con legge 27 dicembre 1973, numero 908, è stata disposta una integrazione straordinaria di lire 50 miliardi con cui è stato possibile provvedere alla liquidazione delle spese relative al 1973 e arretrate.

Per il corrente anno 1974 lo stanziamento ordinario (lire 21 miliardi e 900 milioni) ha consentito di far fronte all'assistenza in parola nel primo semestre dell'anno considerato che, gradualmente, sta passando dalle Amministrazioni provinciali al Ministero della sanità il carico assistenziale dei minori subnormali, che le misure delle diarie corrisposte dal Ministero della sanità agli Enti convenzionati, devono essere adeguate (le diarie medie variano da lire 6.500 per i minorati fisici a lire 4.000 per gli irregolari psichici) al costo crescente della vita; che si dovranno aumentare gli Istituti convenzionati (che sono attualmente 355), specie in quelle Regioni che ne sono sprovviste, per far fron-

te alle sempre maggiori richieste di assistenza; infine, che il prezzario delle protesi (che risale al 1971) deve essere adeguato — sia pure in misura non elevata — all'incremento del mercato.

Premesso quanto innanzi, e nell'assoluta e inderogabile esigenza di assicurare l'assistenza agli invalidi civili, che altrimenti verrebbe messa in gravissima crisi, si è predisposto l'unito disegno di legge composto di sei articoli.

Con l'articolo 1 si autorizza l'integrazione di lire 50 miliardi, per ciascuno degli anni 1974 e 1975, dei fondi stanziati ai sensi dell'articolo 31, punto 2), lettera a), della legge 30 marzo 1971, n. 118.

Con l'articolo 2 viene indicata la fonte di copertura dell'anzidetto onere di spesa.

Con l'articolo 3 e l'articolo 4 si intende far fronte alle difficoltà di reperire alcuni componenti (segretari e ispettori medici del lavoro) delle Commissioni provinciali e regionali, onde evitare il blocco dell'attività delle Commissioni medesime.

L'articolo 5 stabilisce, per motivi di omogeneità, principi comuni a tutte le Commissioni preposte all'esame dei minorati della vista, dell'udito e dei mutilati ed invalidi civili e determina la misura del gettone di presenza per i componenti delle Commissioni medesime.

Si tende, in tal modo, ad ovviare alle difficoltà di funzionamento delle Commissioni, in massima parte dovute alla esiguità del gettone di presenza a fronte della onerosità dell'impegno professionale richiesto ai componenti; esiguità che costituisce oggetto di quotidiane lagnanze sia a livello periferico che centrale.

Con l'articolo 6 viene trasferita alle Regioni l'assistenza ospedaliera a favore dei mutilati ed invalidi civili ricoverati nei centri di recupero, rimasta ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 2 marzo 1974, n. 30, a carico del Ministero della sanità.

Vengono così eliminati possibili conflitti in ordine al soggetto passivo degli oneri assistenziali semplificando, nel contempo, i compiti delle strutture regionali e degli organi centrali del Ministero della sanità.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

È autorizzata l'assegnazione complessiva di lire 100 miliardi, di cui lire 50 miliardi per l'anno 1974 e lire 50 miliardi per l'anno 1975, ad integrazione dei fondi stanziati ai sensi dell'articolo 31, punto 2), lettera a), della legge 30 marzo 1971, n. 118, per l'assistenza sanitaria a favore dei mutilati ed invalidi civili.

Art. 2.

All'onere di cui al precedente articolo si provvede con le entrate derivanti da prelevamenti di pari importo complessivo dal conto corrente infruttifero di tesoreria intestato « Ministero del tesoro — Conto speciale per il ripiano delle gestioni mutualistiche e per l'avvio della riforma sanitaria ».

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio negli anni finanziari 1974 e 1975.

Art. 3.

Il primo e il secondo comma dell'articolo 7 della legge 30 marzo 1971, n. 118, già modificata dall'articolo 3 della legge 27 dicembre 1973, n. 908, sono sostituiti dai seguenti:

« La Commissione sanitaria provinciale è composta:

dal medico provinciale che la presiede;

da un ispettore medico del lavoro o da altro medico scelto dal capo dell'ispettorato provinciale del lavoro preferibilmente tra i medici previdenziali o fra gli specialisti in medicina legale o del lavoro;

da un medico designato dall'Associazione nazionale dei mutilati ed invalidi civili di cui alla legge 23 aprile 1965, n. 458 ».

Art. 4.

A svolgere le funzioni di segretario delle commissioni sanitarie provinciali e regionali di cui agli articoli 7, ultimo comma, e 9, terzo comma, della legge 30 marzo 1971, numero 118, nonchè agli articoli 3 e 4, secondo comma, della legge 26 maggio 1970, n. 381, e agli articoli 11 e 12, terzo comma, della legge 27 maggio 1970, n. 382, possono essere chiamati anche impiegati della carriera direttiva o di concetto delle Regioni.

Art. 5.

Le Commissioni sanitarie provinciali e regionali per l'accertamento delle condizioni di minorazione dei mutilati ed invalidi civili, dei sordomuti e dei ciechi civili, durano in carica cinque anni.

Per gli accertamenti davanti alle predette commissioni, l'interessato può farsi assistere da un medico di fiducia.

Per ciascun membro effettivo delle Commissioni deve essere nominato, con le stesse modalità, un supplente che partecipa alle sedute in caso d'assenza o di impedimento del componente effettivo.

A ciascun componente delle predette commissioni, estraneo alla pubblica amministrazione, è corrisposto un gettone di presenza di lire 5.000 per ogni giornata di sedute e di lire 1.000 per ciascun soggetto visitato.

L'articolo 5 della legge 27 dicembre 1973, n. 908, l'articolo 10 della legge 30 marzo 1971, n. 118, e l'articolo 13 della legge 27 maggio 1970, n. 382, sono abrogati.

Art. 6.

Fermo restando il disposto dell'articolo 14 del decreto-legge 8 luglio 1974, n. 264, convertito nella legge 17 agosto 1974, n. 386, il primo comma dell'articolo 12 dello stesso decreto-legge si applica anche per l'assistenza ospedaliera erogata dal Ministero della sanità agli invalidi civili in base al combinato disposto del secondo e terzo comma dell'articolo 3 della legge 30 marzo 1971, n. 118, ed il secondo comma dell'articolo 12 del decreto-legge 2 marzo 1974, n. 30, convertito nella legge 16 aprile 1974, n. 114.