

(213-A)

# SENATO DELLA REPUBBLICA

## RELAZIONE DELLA 11<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITÀ)

SUL

### DISEGNO DI LEGGE

approvato dalla Camera dei Deputati nella seduta del 21 dicembre 1948 (V. Stampato N. 66)

presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri

di concerto col Ministro del Tesoro e *ad interim* del Bilancio

TRASMESSO DAL PRESIDENTE DELLA CAMERA DEI DEPUTATI ALLA PRESIDENZA  
IL 22 DICEMBRE 1948

Comunicata alla Presidenza il 24 febbraio 1949

Concessione all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica di una assegnazione straordinaria di 400 milioni di lire per l'acquisto di streptomicina.

ONOREVOLI SENATORI. — Il presente disegno di legge, già approvato dalla Camera dei deputati, ha lo scopo di fornire all'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica i fondi necessari per continuare ed estendere la terapia streptomycinica ad un maggior numero di infermi indigenti.

Come è noto, il primo esperimento di questo farmaco da noi è stato compiuto con 111.000 flaconi di streptomicina donati al Governo italiano nel 1947 dall'A. U. S. A. e condotto in 13 Centri clinici appositamente scelti con una forza complessiva di mille posti letto. Forzatamente le forme cliniche ammesse alla concessione gratuita si dovettero limitare

alle quattro seguenti: meningite tubercolare, miliare acuta generalizzata, laringite tubercolare ulcerosa grave complicata con disfagia, broncopolmonite acuta a focolai disseminati. Il 30 giugno 1948 il quantitativo di streptomicina donato dall'A. U. S. A. essendosi esaurito, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità si è trovato nella necessità di chiedere la cennata assegnazione straordinaria onde non sospendere l'attività dei Centri. Motivi sociali, economici, scientifici lo sconsigliavano; i risultati acquisiti già da questa prima esperienza d'altra parte sono stati tali da imporre la continuazione del trattamento nei suddetti Centri non solo, ma da consigliare di allargarlo

ad altri Ospedali e a forme morbose che non rientrano nelle quattro surriferite. Necessità molto sentita quest'ultima, poichè, come anche in questa Aula ha autorevolmente rilevato recentemente il nostro collega onorevole professor Monaldi, ben numerose sono le situazioni cliniche in cui la streptomicina ha un alto rendimento ed assume un particolare valore se associata ad altri provvedimenti come il pneumotorace, l'aspirazione endocavitaria, ecc., di cui può estendere l'indicazione e aumentare l'efficacia.

A questi criteri si ispirano le più recenti direttive dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità. Dai dati ufficiali da esso pubblicati (« Notiziario dell'Amministrazione Sanitaria » n. 7, 1948) risulta che in complesso mensilmente verranno impiegati 70.000 grammi di streptomicina che sono così ripartiti: 20.000 grammi per gli ammalati ospedalizzati e limitatamente alle quattro forme cliniche fondamentali; 40.000 grammi per assegnazione agli ospedali in cui sono costituiti posti letto per terapia streptomycinica; 10.000 grammi per ammalati degenti a domicilio e sempre limitatamente alle forme surriferite.

Si calcola che gli ammalati indigenti che potranno beneficiare del trattamento gratuito saliranno così a circa 4000. La nostra Commissione, composta in maggioranza di medici, ma unanimemente sensibile al dramma indivi-

duale e sociale della tubercolosi, si compiace di questo progresso nella lotta e nell'assistenza antitubercolare. Si permette però di esprimere la fiducia che, senza aggravare l'ingranaggio burocratico relativo alle concessioni gratuite, anzi facendo voti che venga snellito, non manchino da parte delle Autorità periferiche i doverosi controlli, onde evitare qualsiasi possibilità di abusi. Si è domandata inoltre se non sia opportuno che in questa fase di più larga sperimentazione l'autorità sanitaria, oltre alle forme note in cui l'indicazione può considerarsi di necessità, precisi un certo numero di forme di « attendibile elezione ». Questo per evitare specie ai medici pratici il conflitto di coscienza che frequentemente sorge sotto la spinta della passionalità dei malati e delle famiglie, in ordine alla concessione o meno del trattamento.

Considerato che la spesa attuale per la somministrazione gratuita è ingente e andrà verosimilmente aumentando con l'estendersi del trattamento, la nostra Commissione raccomanda all'attenzione dell'Alto Commissariato di studiare la convenienza di una produzione nazionale del farmaco analogamente a quanto si sta facendo per la penicillina.

La nostra Commissione unanime si pregia pertanto di raccomandare il disegno di legge all'approvazione del Senato.

SAMEK LODOVICI, *relatore.*

## DISEGNO DI LEGGE

### Art. 1.

È autorizzata l'iscrizione nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro (rubrica Presidenza del Consiglio dei Ministri, sottorubrica Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica), per l'esercizio 1948-49, della somma di lire quattrocento milioni (lire 400.000.000) per l'acquisto di streptomicina da distribuirsi, secondo le modalità che verranno stabilite dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, ai centri di sperimentazione clinico-scientifica ed agli infermi indigenti.

### Art. 2.

Alla copertura della spesa derivante dalla presente legge sarà provveduto con le maggiori entrate previste dalla nota di variazioni allo stato di previsione dell'entrata per l'esercizio finanziario 1948-49 (primo provvedimento) presentata al Parlamento il 29 novembre 1948.

### Art. 3.

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