COMMISSIONI RIUNITE

AFFARI COSTITUZIONALI (I)
IGIENE E SANITÀ PUBBLICA (XIV)

2.

SEDUTA DI MARTEDÌ 5 MAGGIO 1970

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DELLA I COMMISSIONE

BUCCIARELLI DUCCI

INDICE

PAG.

Congedi:

PRESIDENTE 7

Disegno di legge (*Seguito della discussione*):

Modifiche ai compiti, all'ordinamento ed alle strutture dell'Istituto superiore di sanità (369) 7

PRESIDENTE 7, 9, 10, 13, 14, 15, 17

CARUSO 9, 17

CAVALLARI, *Relatore per la I Commissione* 10, 11, 15

DI MAURO 11

FOSCHI 12, 16, 17

LA PENNA, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 10, 12, 14, 15

SPINELLI 9, 12, 15

TOZZI CONDIVI 9, 12, 13, 14

VENTUROLI 13, 15, 16

La seduta comincia alle 9,40.

BRESSANI, *Segretario della I Commissione*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che sono in congedo i deputati Foschini e D'Antonio.

Seguito della discussione del disegno di legge: Modifiche ai compiti, all'ordinamento ed alle strutture dell'Istituto superiore di sanità (369).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Modifiche ai compiti, all'ordinamento ed alle strutture dell'Istituto superiore di sanità ».

Come i colleghi ricordano, nella precedente seduta delle Commissioni riunite, abbiamo portato a termine la discussione generale. Passiamo quindi ora all'esame degli articoli nel testo elaborato dal Comitato ristretto.

Do lettura dell'articolo 1:

ART. 1.

(*Natura e funzioni*)

L'Istituto superiore di sanità è l'organo tecnico scientifico dell'amministrazione statale della sanità, dotato di strutture e ordinamento particolari e di autonomia scientifica, alle dipendenze del Ministro della sanità, che ne indirizza e vigila l'attività.

L'Istituto:

a) svolge attività di ricerca scientifica in relazione ai fini della tutela della salute pubblica ed al mantenimento della integrità psico-fisica dei cittadini;

b) esegue, nei casi previsti dalle leggi, controlli di Stato e controlli analitici e provvede, per la parte igienico-sanitaria, all'esame tecnico dei brevetti e all'esame tecnico di progetti di opere ed impianti produttivi pubblici;

c) compie accertamenti ed indagini di natura igienico-sanitaria anche in relazione all'ambiente: assetto territoriale, aria, acque, luoghi di lavoro;

d) interviene, a tutela della salute pubblica, nel campo igienico-sanitario, provvedendo in particolare: alla elaborazione delle norme tecniche concernenti farmaci, alimenti, prodotti, attività ed opere del settore; alla conservazione, distribuzione e preparazione degli *standard* biologici; provvede alla classificazione in tabella ed all'aggiornamento dei farmaci energetici nocivi usati nello sport; provvede inoltre alla elaborazione ed all'aggiornamento di norme per l'uso di sostanze e preparati chimici in agricoltura;

e) esercita vigilanza tecnica sui laboratori provinciali di igiene e profilassi e, limitatamente all'attività di sanità pubblica, sugli istituti zooprofilattici sperimentali;

f) produce, su richiesta del Ministro della sanità, sostanze terapeutiche, profilattiche e diagnostiche, nell'interesse pubblico;

g) promuove ed organizza corsi di aggiornamento e addestramento tecnico per il personale addetto ai servizi di sanità delle amministrazioni pubbliche;

h) promuove convegni e dibattiti scientifici a carattere nazionale ed internazionale sui temi riguardanti i suoi compiti istituzionali; partecipa con propri esperti a convegni e dibattiti nazionali ed internazionali riguardanti gli stessi compiti; rende noti mediante pubblicazioni scientifiche i risultati delle ricerche effettuate, i metodi di analisi elaborati ed in generale la documentazione scientifica elaborata o raccolta nell'interesse della sanità pubblica;

i) collabora con il Ministro della sanità all'elaborazione e all'attuazione della programmazione sanitaria e scientifica;

l) provvede all'accertamento della composizione e della innocuità dei prodotti farmaceutici di nuova istituzione prima della sperimentazione clinica sull'uomo.

Agli accertamenti ed indagini di cui alla lettera *c*) l'Istituto può provvedere in caso di particolari esigenze igienico-sanitarie, di propria iniziativa; in tali casi il direttore dell'Istituto è tenuto ad informare il Ministro delle iniziative che intende prendere ed a comunicare i risultati delle indagini eseguite.

TOZZI CONDIVI. Avendo esaminato tutto il testo predisposto dal Comitato ristretto, desidero fare alcune considerazioni: mi sembra che questo nuovo testo, si allontani da quello originario per una sempre maggiore autonomia che viene concessa a questo Istituto superiore di sanità.

Ora, che questo istituto abbia una sua competenza fondamentale, un suo programma, una sua missione da svolgere, nessuno lo mette in dubbio. Si tratta, però, di sapere se esso dipende dal Ministero della sanità, oppure è un istituto che ha una sua autonomia assoluta. In quest'ultimo caso, bisogna predisporre per esso una legge speciale, allontanandolo dalla visione di una branca di un Ministero, e facendone un istituto autonomo con suoi regolamenti e leggi indipendenti.

Riscontriamo, per esempio, che in questo testo sono ammesse contabilità fuori bilancio: ad un certo momento vengono effettuate spese senza sentire il Ministero del tesoro, e prescindendo dai princìpi che regolano la contabilità generale; di tutte queste spese è arbitro il direttore, che è il capo del personale, procede ad assunzioni, ad acquisti, direttamente, senza autorizzazione di organi superiori.

Vero è che del consiglio d'amministrazione fa parte il ministro della sanità, ma il consiglio può intervenire solo quando vengono presentate le contabilità, cioè a cose fatte.

Ci troviamo di fronte alla possibilità di trattare con l'estero, per reclutarvi personale specializzato, si possono bandire concorsi a borse di studio, e tutto questo con una generale autonomia.

Non nego che questa autonomia possa essere necessaria, ma con un'altra forma di istituto. Quando l'Istituto superiore della sanità si assume la responsabilità di svolgere indagini a livello regionale e provinciale, e la responsabilità di ispezionare i medici provinciali, che cosa fa il Ministero della sanità? Questo vorrei sapere.

Per quanto riguarda le regioni, con relativi regolamenti e statuti, come si possono coordinare con l'attività di questo istituto? All'articolo 7 non si fa parola di rappresentanti della regione.

Mi sembra che la situazione sia tale da meritare un attento esame da parte delle Commissioni, specialmente su questo punto fondamentale.

Se riteniamo che questa impostazione sia anomala, ed in contrasto con i princìpi generali della Costituzione e della pubblica amministrazione, allora esistono motivi di seria perplessità.

CARUSO. Non ritengo di condividere le perplessità dell'onorevole Tozzi Condivi.

L'Istituto superiore di sanità, in quanto organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale, deve essere, anche per esplicita dichiarazione fatta nella seduta precedente dal ministro Mariotti, necessariamente dotato di autonomia funzionale, la quale si persegue dando all'istituto anche autonomia di gestione.

Questo non significa che l'Istituto deve essere svincolato da ogni controllo. Mi sembra di scorgere, nel testo del Comitato, un allargamento dei limiti alla competenza dell'istituto per spese che può effettuare direttamente. L'Istituto non è sottratto ai vari sistemi di controllo esistenti nel nostro paese. Vi è, presso il ministero, una sezione della Ragioneria generale dello Stato, che esercita funzioni di controllo sulla legittimità della spesa, sugli stanziamenti effettuati...

TOZZI CONDIVI. Solo per quegli atti che vi sono soggetti, perché ve ne sono alcuni che non sono sottoposti a controllo: fino ad una certa somma, l'Istituto può fare quello che vuole.

CARUSO. Sì, ma c'è sempre la ragioneria che svolge il controllo. Non vedo i pericoli scorti dal collega Tozzi Condivi, perché tutti i decreti, tutti gli atti relativi alla vita dell'istituto, sono soggetti al controllo di legittimità da parte della Corte dei conti.

Per questa parte riteniamo di essere sufficientemente garantiti, ed aderiamo quindi al testo nel suo complesso, predisposto dal Comitato ristretto.

SPINELLI. Mi pare che le dichiarazioni del collega Tozzi Condivi abbiano una loro consistenza se non in senso assoluto per lo meno in senso relativo. Ritengo che dobbiamo fare una certa politica per questo istituto, nel senso che dobbiamo stabilire se veramente deve essere autonomo scientificamente o se deve avere una autonomia parziale e dipendere in parte dal Ministero della sanità.

Il disegno di legge, così come è stato formulato, non è abbastanza chiaro: per alcune cose l'Istituto superiore di sanità è autonomo, per altre no. Io sono dell'avviso che non sia male che resti anche per la parte amministrativa sotto un certo controllo del Ministero della sanità; ma questo bisogna dirlo in maniera precisa, anche in riferimento alla istituzione delle regioni. Le regioni ci sono già, ma qui non se ne parla. Inoltre non c'è una distinzione netta tra i vari compiti dell'istituto. In quasi tutte le nazioni del mondo la materia è divisa nettamente nel campo medico, farmaceutico e veterinario, così come è divisa nettamente la materia nell'ambito del Ministero della sanità, per cui sarebbe opportuno valutare anche queste cose, per poter incentivare l'ingresso dei professionisti e dei laureati medici nell'istituto.

Ho voluto sottolineare questo lato che mi pare molto interessante.

TOZZI CONDIVI. Desidero precisare che tra il testo del disegno di legge e il testo elaborato dal Comitato ristretto, noi troviamo molte dissonanze. Confrontiamo ad esempio l'articolo 1 nei due testi; al primo comma che nel testo del disegno di legge era così formulato: « L'Istituto superiore di sanità è organo tecnico-scientifico dell'amministrazione statale della sanità alle dipendenze del ministro della sanità, che ne indirizza e vigila l'attività », nel testo del Comitato ristretto sono state aggiunte le parole « dotato di strutture e ordinamento particolari e di autonomia scientifica »; alla lettera *a*) sono state aggiunte le parole « e al mantenimento della integrità psicofisica dei cittadini »; alla lettera *b*) sono state soppresse le parole « nei casi in cui sia obbligatorio il parere del Consiglio superiore di sanità »; alla lettera *c*) sono state aggiunte le parole « anche in relazione all'ambiente: assetto territoriale, aria, acque, luoghi di lavoro »; la lettera *d*) è completamente nuova.

Noi ci troviamo, cioè, dinanzi a delle specificazioni che allargano enormemente il campo dell'attività dell'istituto. E questo non era contemplato nel disegno di legge originario.

PRESIDENTE. Faccio presente all'onorevole Tozzi Condivi che quando le Commissioni si riunirono per esaminare il testo governativo, si venne nella determinazione, data la complessità della materia, di nominare un Comitato ristretto, nel quale erano rappresentate le varie forze politiche, affinché studiasse meglio il problema. Il comitato ha formulato un nuovo testo che ora costituisce la base della nostra discussione ed è logico che possa essere diverso.

TOZZI CONDIVI. È logico. Ma è anche logico che io segnali che queste diversità indicano un mutamento non formale ma essenziale, in quanto si attribuiscono all'istituto attività ed autonomie non concesse prima.

Ci troviamo dinanzi ad un Istituto che mira chiaramente ad avere quelle estensioni di cui io prima rilevavo i caratteri di anormalità co-

stituzionale anche per quello che riguarda la strutturazione della pubblica amministrazione.

Alla lettera *i*) ad esempio c'è scritto « collabora con il Ministro della sanità »: cioè abbiamo un Istituto che sta alla pari del ministero da cui dipende !

Su questo punto mi riservo, quindi, di presentare degli emendamenti.

CAVALLARI, *Relatore per la I Commissione*. Comprendo perfettamente le perplessità che può avere il collega Tozzi Condivi.

È bene ricordare, però, che questo testo è stato portato all'esame delle Commissioni riunite in sede referente le quali hanno deliberato all'unanimità di richiedere alla Presidenza della Camera il deferimento dello stesso alla propria competenza legislativa. Su questo testo abbiamo avuto anche il parere favorevole della V Commissione bilancio.

Nelle relazioni svolte nelle varie sedi abbiamo posto in evidenza come questo testo si distacchi sostanzialmente da quello presentato dal Governo. Ma abbiamo ritenuto di dare all'istituto poteri e doveri diversi e più ampi proprio per sodisfare meglio le esigenze fondamentali connesse alla tutela della salute pubblica. Questo è stato l'intento di tutti i gruppi politici che hanno partecipato al Comitato ristretto e noi vorremmo che fosse compreso che quello che è stato fatto aveva solo il significato di servire, non tanto interessi particolari, ma gli interessi della comunità.

LA PENNA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Premesso quanto ha illustrato il relatore, non desidero ripetere quello che ha detto il ministro nella precedente seduta. Desidero richiamare quei concetti che condivido non soltanto per coerenza formale, ma anche sostanziale.

Ritengo che le preoccupazioni dell'onorevole Tozzi Condivi, in effetti, non abbiano fondamento perché credo che non ci sia quel rapporto « da pari a pari », al quale accennava, tra l'Istituto superiore di sanità e il Ministero della sanità. L'articolo 1 mette in risalto che l'istituto sarà dotato di ordinamenti e strutture particolari, ma che è un organo del Ministero della sanità, sottoposto alla sua vigilanza. Si tratta, cioè, di vigilanza non di tutela con le differenze che, sul piano legale, esistono fra i due concetti.

Credo che si debba mettere in risalto che si tratta di dare a questo istituto di altissima qualificazione sul piano della difesa della salute, una sua autonomia specialmente sul piano scientifico ed una organizzazione particolare sul piano strutturale. Naturalmente articolo per articolo, comma per comma potremo apportare le modifiche che riterremo opportune al miglioramento del provvedimento stesso.

PRESIDENTE. All'articolo 1 sono stati presentati diversi emendamenti.

I deputati Di Mauro, Venturoli, Fregonese e La Bella hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire il primo comma con il seguente:

« L'istituto superiore di sanità è l'organo tecnico-scientifico, dotato di strutture ed ordinamenti particolari e di autonomia scientifica, del servizio sanitario nazionale, che a sua volta è diretto dal Ministero della sanità ».

I deputati Venturoli, Caruso, Alboni e La Bella hanno presentato il seguente emendamento:

Sopprimere al secondo comma, lettera a), *le parole*: « in relazione ».

I deputati Di Mauro, Alboni, Mascolo e Monasterio hanno presentato il seguente emendamento:

Aggiungere al secondo comma, alla fine della lettera b), *le parole*: « e privati ».

I deputati Venturoli, Di Mauro e Caruso hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire al secondo comma la lettera e) *con la seguente*: « esercita la vigilanza limitatamente all'attività di sanità pubblica, sugli istituti zooprofilattici ».

I deputati Barberi e Cavallari hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire al secondo comma la lettera e) *con la seguente*: « coordina e integra, su richiesta del Ministro della sanità, l'attività dei laboratori provinciali di igiene e profilassi e degli istituti zooprofilattici sperimentali ».

I deputati Alboni, Venturoli, Fregonese e La Bella hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire il comma terzo con il seguente:

« agli accertamenti ed indagini di cui alla lettera *c*) l'istituto provvede di propria iniziativa; il direttore dell'istituto è tenuto a comunicare al Ministro della sanità i risultati delle indagini eseguite ».

I proponenti che intendono illustrare gli emendamenti ne hanno facoltà.

DI MAURO. Già in sede di discussione generale abbiamo accennato a queste nostre proposte di modifica (che dovrebbero fugare alcune preoccupazioni dell'onorevole Spinelli) in relazione al rapporto tra Istituto superiore di Sanità e istituende regioni, tenuto conto che le regioni hanno potestà legislativa in càmpo sanitario.

Tutti sappiamo che il piano quinquennale che sta per scadere prevedeva un servizio sanitario nazionale organizzato e strutturato attraverso le regioni, le province e i comuni, facendo dell'Istituto superiore di sanità un organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale. Con le nostre proposte, quando si andrà ad attuare questo servizio si ritroverà automaticamente il collegamento tra le regioni (che avranno compiti specifici per quanto riguarda il servizio sanitario nazionale) e l'Istituto superiore di sanità.

Altra nostra motivazione riguarda il fatto che i diversi compiti dell'istituto sono giustificati soltanto se esso è organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale. Anche la maggior parte delle forze politiche ha riconosciuto che l'Istituto superiore di sanità deve intervenire in maniera diretta e in collegamento con il servizio sanitario nazionale per quello che riguarda le indagini da fare proprio sul terreno delle cause di malattia (studio dell'ambiente umano e delle relative cause di morbilità). Ora se il servizio sanitario nazionale non disporrà di strumenti di altissima qualificazione scientifica, non si vede come le singole unità sanitarie locali possano avere l'attrezzatura sufficiente per questo tipo di indagini scientifiche di altissimo livello.

Vi è poi un altro argomento (sul quale ritorneremo anche in seguito) che ci preme sottolineare: tutti riconoscono che l'Istituto superiore di sanità corre il rischio (come tanti altri ruoli tecnici dello Stato) di perdere via, via, il suo migliore personale tecnico. Quindi noi dobbiamo cercare di dare a questo istituto delle strutture particolari tali da mantenere questi ricercatori qualificati; e se non inseriamo delle innovazioni in questo provvedimento credo che non potremo elevare la qualificazione scientifica del personale dello istituto ed avverrà quello che avviene oggi negli altri ruoli tecnici dello Stato e cioè che i concorsi per il personale tecnico saranno disertati.

La maggior parte dei ricercatori, in base alle tabelle che vedremo, sarà molto al di sotto dell'ultimo degli assistenti del più piccolo ospedale d'Italia. Uno scienziato a questo punto dice: vado a fare l'assistente ospedaliero, e non mi interesso della ricerca. Se colleghiamo l'istituto al servizio sanitario nazionale, che non sarà una branca della pubblica amministrazione, avremo la possibilità di prevedere un trattamento per il personale di ricerca, che sia tale da mantenerlo in servizio ed attirare altri ricercatori ad entrare nello Istituto superiore di sanità.

Le motivazioni quindi sono molte e valide, e pregherei i colleghi di tenerne conto.

Per quanto riguarda, in particolare, lo emendamento alla lettera *b*) del comma secondo dell'articolo 1, diretto ad aggiungere le parole « e privati », non si tratta di una questione meramente formale poiché gli impianti produttivi pubblici sono e saranno soltanto una percentuale di tutti gli impianti nazionali; di qui l'esigenza di controllare i caratteri igienico-sanitari e ambientali, degli impianti produttivi privati, che sono più grandi e numerosi.

CAVALLARI, *Relatore per la I Commissione*. In merito all'emendamento sostitutivo della lettera *e*) del secondo comma dell'articolo 1, presentato con il collega Barberi, desidero sottolineare che la dizione da noi suggerita, che sottopone alla preventiva richiesta del Ministero della sanità una azione di coordinamento e di controllo da parte dell'Istituto superiore dell'attività degli istituti zooprofilattici sperimentali e dei laboratori provinciali di igiene e profilassi, sodisfa l'esigenza primaria del controllo senza peraltro ledere la giusta autonomia di azione che deve caratterizzare i predetti istituti.

Per quanto riguarda gli altri emendamenti, soprattutto quello fondamentale del collega Di Mauro, il relatore è del parere che si debba mantenere il testo del Comitato ristretto, perché, ove si precisasse che l'Istituto superiore di sanità dipende dal servizio sanitario nazionale che ancora non è costituito, si inserirebbe una dizione per il momento impropria.

D'altro canto è opportuno considerare che allorquando si procederà all'istituzione del servizio sanitario nazionale, allora si potrà stabilire per l'Istituto superiore di sanità una eventuale collocazione diversa ed un raccordo con tale servizio. Non riteniamo, quindi, di accogliere oggi l'emendamento Di Mauro.

Quanto all'emendamento Venturoli ed altri, soppressivo alla lettera *a*) delle parole « in relazione », il relatore si dichiara favorevole, trattandosi di modifica puramente formale.

L'emendamento alla lettera *b*) diretto ad inserire il principio dei controlli di Stato verso aziende private, pone un tema di notevole rilevanza soprattutto perché si investe l'istituto di compiti che poi non potrà sodisfare. Credo che per ogni costruzione di nuove industrie e di attività produttive, non solo gli attuali medici provinciali siano chiamati a dare un parere, ma lo stesso Consiglio superiore di sanità debba dare il suo parere; mi rimetto, perciò, ai colleghi più competenti di me in materia, per sapere se questo dovere di vigilanza dell'istituto abbia ad investire anche le aziende private.

SPINELLI. Per ciò che riguarda il primo comma debbo aggiungere a quanto detto dal relatore che il servizio sanitario nazionale non è posto su un piano scientifico come l'Istituto superiore di sanità, per cui penso che si possa mantenere il testo del Comitato ristretto.

Quanto al secondo comma, lettera *b*), che riguarda anche gli impianti produttivi privati, debbo aggiungere che oltre i medici provinciali, ci sono i consigli provinciali sanitari e gli ufficiali sanitari che in collegamento con il Ministero della sanità, debbono obbligatoriamente dare un parere su tutti gli impianti nuovi; il ministero, quindi, è garantito in questo campo.

LA PENNA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei fare osservare all'onorevole Di Mauro che il suo emendamento sostitutivo del primo comma, anche sul piano strettamente letterale non può essere condiviso.

Premesso che sul piano globale dello spirito di questo emendamento potrei anche dichiararmi consenziente, non vedo perché si debba accogliere questo quadro generale del servizio sanitario nazionale; è la dizione che mi preoccupa.

Quando noi mettiamo in risalto che ci deve essere una autonomia scientifica, siamo d'accordo così come è ovvio che l'istituto fa parte del servizio sanitario nazionale. Tuttavia lo istituto è un organo del Ministero della sanità che rientra nel quadro del sistema della sicurezza. Perché altrimenti chi è che esercita la vigilanza sull'istituto? Dovremmo allora proporre un diverso sistema di svolgimento della sua attività.

In effetti credo che questa insufficienza dell'emendamento derivi soltanto da quello che ha detto il relatore e l'onorevole Spinelli, e cioè che non è ancora strutturato nei particolari questo concetto del servizio sanitario nazionale; per cui, in questo momento, penso che varrebbe la pena di mantenere la dizione del testo concordato dal Comitato ristretto, in cui si ritrova automaticamente tutto questo perché si dice che l'Istituto superiore di sanità è organo tecnico scientifico dell'amministrazione statale della sanità sottoposto alla vigilanza del Ministero della sanità.

Per questi motivi riterrei, in questo particolare momento, che sia meglio mantenere il testo del Comitato ristretto.

TOZZI CONDIVI. Sono contrario al primo emendamento Di Mauro perché il presentatore ha preteso di agganciare questo articolo a istituzioni che ancora non esistono nella nostra legislazione, come le unità sanitarie locali e il servizio sanitario nazionale.

Se si vuole legiferare agganciandosi ad istituti non ancora creati, si dovrà allora prevedere un emendamento che dica: « in attesa e in relazione a quelle che sono le norme fondamentali e statutarie delle regioni... ».

Per questi motivi sono contrario all'emendamento e voterò contro.

FOSCHI. Il collega Di Mauro sa quanto io sia d'accordo sulla realizzazione del servizio sanitario nazionale. Però qui, secondo me, dobbiamo fare una scelta di fondo dal momento che stiamo ancora discutendo sul primo comma dell'articolo 1. Tenuto anche conto del fatto che ancora non siamo pervenuti alla individuazione del come strutturare il servizio sanitario nazionale, dobbiamo scegliere se rimandare la riforma dell'Istituto superiore di sanità al momento in cui riusciremo a fare tutti i vari collegamenti necessari, o invece fare una legge parziale, che riguardi un aspetto specifico di questo istituto.

Evidentemente qui dobbiamo cercare di far sì che questo provvedimento non sia in contraddizione con un futuro quadro dell'organizzazione della tutela sanitaria quale potrà essere abbozzato con apposito disegno di legge, ma non possiamo fare riferimento a ciò che ancora non esiste. Tra l'altro mi sembra che ciò non avrebbe alcuna validità in quanto finiremmo per legiferare sul nulla. Eventualmente si potrà dire che questa norma sarà valida con l'attuazione del servizio sanitario nazionale, ma non che l'istituto è un organo di un servizio sanitario che ancora non esiste.

È per questo motivo che secondo me dobbiamo dire se consideriamo non ancora maturo il problema, e accantoniamo quindi questo provvedimento, o se invece vogliamo rimanere nell'ambito della realtà, tenuto anche conto del documento che proprio questa mat-

tina ci hanno distribuito i rappresentati delle organizzazioni sindacali dell'istituto. Per altro i lavori del Comitato ristretto, svolti con la collaborazione di tutti i gruppi, hanno tenuto largamente conto di tutta una serie di prospettive, in primo luogo della realizzazione del servizio sanitario nazionale e delle regioni e sono stati portati a termine con consenso unanime.

Per queste considerazioni prego il collega Di Mauro di valutare l'opportunità di non insistere su questo argomento perché esso mi pare che si muova secondo una logica che tende a rovesciare i motivi per cui è nato questo provvedimento. Ritengo anche che non si tratti di un emendamento formale, bensì di inserire un tipo di logica che comporterebbe valutazioni di diverso ordine anche da parte del Governo.

VENTUROLI. Desidero far rilevare ai colleghi che abbiamo esaurito la discussione generale e siamo passati all'esame degli articoli. Quindi a questo punto mi pare che si debba procedere anche se posso comprendere le preoccupazioni espresse dal collega Foschi. Il nostro gruppo, però, non le può condividere non soltanto perché sono dettate dalle argomentazioni che egli ci ha illustrato, ma anche perché nascondono un altro tipo di preoccupazioni che sono facilmente intuibili nella situazione in cui ci troviamo.

Noi abbiamo presentato delle proposte che, a nostro avviso, tendono a dare una certa impostazione al provvedimento, che non si avrebbe con il testo elaborato dal Comitato ristretto e quindi insistiamo affinché tali emendamenti siano posti in votazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Di Mauro interamente sostitutivo del primo comma sul quale hanno espresso parere contrario il relatore e il Governo.

(*È approvato*).

Passiamo ora all'emendamento Venturoli tendente a sopprimere alla lettera *a*) le parole: « in relazione ».

TOZZI CONDIVI. Sono contrario a questo emendamento perché non mi sembra affatto formale come è stato presentato. Togliendo quelle parole il significato della norma sarebbe quello di attribuire la tutela della salute pubblica esclusivamente all'Istituto superiore di sanità, il che non mi sembra sia conforme allo spirito del provvedimento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione questo emendamento sul quale il relatore si è dichiarato favorevole e il Governo si rimette alla Commissione.

(*È approvato*).

Passiamo ora all'emendamento Di Mauro tendente ad aggiungere alla fine della lettera *b*) le parole: « e privati ».

TOZZI CONDIVI. Condivido il parere espresso dal Governo e dal relatore, perché evidentemente se si dovessero aggiungere queste parole bisognerebbe modificare la legge esistente. Mentre quando ci si riferisce agli impianti pubblici possiamo legiferare stabilendo un obbligo, per gli impianti privati dovremmo modificare la legge esistente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione questo emendamento sul quale si sono dichiarati contrari il relatore e il Governo.

(*È approvato*).

Alla lettera *e*) dell'articolo 1 abbiamo due emendamenti sostitutivi, presentati rispettivamente dai deputati Venturoli, Di Mauro, Caruso e dai relatori Barberi e Cavallari.

Onorevole Venturoli, insiste sul suo emendamento ?

VENTUROLI. Si, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo per primo in votazione l'emendamento Barberi che è quello più lontano dal testo base.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'emendamento Venturoli, sul quale il relatore e il Governo hanno espresso parere contrario.

(*È approvato*).

Onorevole Venturoli, insiste sul suo emendamento sostitutivo del comma 3 dell'articolo 1, sul quale il relatore e il Governo hanno espresso parere contrario ?

VENTUROLI. Insisto, signor Presidente.

TOZZI CONDIVI. Io sono contrario a questo emendamento che ancora una volta è diretto a svincolare completamente l'istituto superiore dal Ministero della sanità.

Abbiamo approvato la lettera *c*) in cui si da all'Istituto la facoltà di svolgere indagini ed accertamenti in relazione all'ambiente ora mentre l'esercizio di tale facoltà, nel testo del

Comitato ristretto veniva riconosciuta solo per particolari esigenze e con l'autorizzazione del ministero, con l'emendamento in esame viene tolto anche il limite delle particolari esigenze.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Venturoli ed altri sostitutivo del terzo comma dell'articolo 1.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 1 nel testo del Comitato ristretto che, a seguito degli emendamenti approvati, risulta così formulato:

ART. 1.

« L'Istituto superiore di sanità è l'organo tecnico-scientifico, dotato di strutture ed ordinamenti particolari e di autonomia scientifica, del Servizio sanitario nazionale, che a sua volta è diretto dal Ministero della sanità.

L'Istituto:

a) svolge attività di ricerca scientifica ai fini della tutela della salute pubblica e del mantenimento della integrità psico-fisica dei cittadini;

b) esegue, nei casi previsti dalle leggi, controlli di Stato e controlli analitici e provvede, per la parte igienico-sanitaria, all'esame tecnico dei brevetti e all'esame tecnico di progetti di opere ed impianti produttivi pubblici e privati;

c) compie accertamenti ed indagini di natura igienico-sanitaria anche in relazione all'ambiente: assetto territoriale, aria, acque, luoghi di lavoro;

d) interviene, a tutela della salute pubblica, nel campo igienico-sanitario, provvedendo in particolare: alla elaborazione delle norme tecniche concernenti farmaci, alimenti, prodotti, attività ed opere del settore; alla conservazione, distribuzione e preparazione degli *standard* biologici; provvede alla classificazione in tabella ed all'aggiornamento dei farmaci energetici nocivi usati nello sport; provvede inoltre alla elaborazione ed all'aggiornamento di norme per l'uso di sostanze e preparati chimici in agricoltura;

e) esercita vigilanza, limitatamente all'attività di sanità pubblica, sugli istituti zooprofilattici;

f) produce, su richiesta del Ministro della sanità, sostanze terapeutiche, profilattiche e diagnostiche, nell'interesse pubblico;

g) promuove ed organizza corsi di aggiornamento e addestramento tecnico per il personale addetto ai servizi di sanità delle amministrazioni pubbliche;

h) promuove convegni e dibattiti scientifici a carattere nazionale ed internazionale sui temi riguardanti i suoi compiti istituzionali; partecipa con propri esperti a convegni e dibattiti nazionali ed internazionali riguardanti gli stessi compiti; rende noti mediante pubblicazioni scientifiche i risultati delle ricerche effettuate, i metodi di analisi elaborati ed in generale la documentazioine scientifica elaborata o raccolta nell'interesse della sanità pubblica;

i) collabora con il Ministro della sanità all'elaborazione e all'attuazione della programmazione sanitaria e scientifica;

l) provvede all'accertamento della composizione e della innocuità dei prodotti farmaceutici di nuova istituzione prima della sperimentazione clinica sull'uomo.

Agli accertamenti ed indagini di cui alla lettera *c*) l'Istituto provvede di propria iniziativa; il direttore dell'istituto è tenuto a comunicare al Ministro della sanità i risultati delle indagini eseguite ».

(*È approvato*).

TOZZI CONDIVI. Noi affrontiamo un tema che riguarda sia il settore della salute pubblica che quello della pubblica amministrazione.

Stiamo discutendo una legge per l'Istituto superiore di sanità e vengono approvate delle norme che sono assolutamente in contrasto con ogni possibilità concreta di attuazione; si è perfino legato l'Istituto superiore di sanità al servizio sanitario nazionale che in Italia ancora non esiste e c'è il rischio che vengano approvate delle norme che possono essere viziate.

Poiché è presente ai lavori di questa Commissione il solo rappresentante del Ministero della sanità, chiedo un rinvio della discussione per consentire anche ai rappresentanti degli altri dicasteri interessati di essere presenti alla discussione.

PRESIDENTE. Il Governo, nelle persone tanto del ministro incaricato della riforma della pubblica amministrazione quanto del ministro del tesoro, è stato invitato ad intervenire alla seduta della nostra Commissione ed io non posso che rammaricarmi della loro assenza.

LA PENNA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche io mi rammarico per la loro assenza, anche perché c'è un documento

in cui sono riportate delle annotazioni avanzate dai ministri del tesoro e della riforma che ignoro se debbano concretarsi in emendamenti. A questo punto, quindi, non posso che aderire alla proposta Tozzi Condivi e chiedere un rinvio della discussione.-

VENTUROLI. Abbiamo una opinione diversa relativamente al modo con cui il Governo si presenta in sede legislativa nelle Commissioni.

Siamo d'accordo che una presenza plurima dei vari dicasteri interessati alla materia sia un fatto positivo e non saremmo certo noi ad opporci a questa presenza.

Ma dal momento che il Presidente della Commissione ha ottemperato alla prassi di invitare tutti i dicasteri, se una parte di essi non è intervenuta, si vede che ha ritenuto che il rappresentante del Ministero della sanità fosse sufficiente.

Il Governo, d'altra parte, è un organo collegiale, quindi, anche se è rappresentato da una sola persona, risponde però globalmente dei suoi atti.

Noi insistiamo affinché il lavoro della Commissione proceda, per l'importanza dell'argomento che stiamo trattando e per l'esigenza di pervenire al più presto all'approvazione del provvedimento.

PRESIDENTE. Come Presidente, desidero far presente che mi sono fatto interprete della richiesta, avanzata da tutti i colleghi appartenenti alle Commissioni riunite, diretta ad ottenere l'assegnazione del provvedimento in esame alla competenza legislativa. Era implicito il desiderio di poter arrivare quanto prima al termine dell'esame ed alla votazione, data l'importanza e l'urgenza della riforma.

Ora mi rendo conto che, anche in seguito a diverse contingenze, cambiamenti di titolari di dicasteri, eccetera, non tutti coloro che prima avevano la responsabilità di una branca dell'amministrazione, continuano oggi a conservarla.

Il sottosegretario La Penna mi faceva presente di essere intervenuto a questa riunione convinto che il Governo avesse presentato una serie di emendamenti che però non risultano pervenuti alla segreteria delle Commissioni. La richiesta di un rinvio, quindi, più che intenti dilatori, è diretta a consentire ai vari ministri interessati di potersi consultare validamente, creando i presupposti per procedere più rapidamente nelle successive sedute.

Naturalmente, sono a disposizione dei colleghi, che invito, peraltro, a voler considerare tale circostanza.

LA PENNA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Facciamo in modo di non mettere il Governo nelle condizioni di dover chiedere la rimessione in Aula del provvedimento.

PRESIDENTE. In tal caso, i nostri sforzi di procedere rapidamente verrebbero vanificati.

Il mio è un invito alla riflessione, non un'imposizione.

VENTUROLI. Saremmo lieti di accogliere la sua proposta, se non ci fosse una valutazione politica. Siamo, infatti, in presenza di una maggioranza che non riesce ad esprimersi.

Non siamo d'accordo sul rinvio perché non riteniamo che la sua vera giustificazione sia data dalle motivazioni addotte dal sottosegretario La Penna, quanto piuttosto dalla constatazione di un rapporto di forze diverso tra maggioranza governativa e opposizione, che è dovuto alla mancanza di omogeneità dell'attuale maggioranza.

SPINELLI. Onorevole Presidente, prendo atto di questa valutazione politica dell'onorevole Venturoli, traendo conclusioni diverse.

Siccome sono preoccupato per una sollecita approvazione del provvedimento, anche sulla base delle considerazioni del collega Tozzi Condivi, ritengo sia opportuno aderire alla proposta del Presidente, perché altrimenti rischieremmo di perdere tempo anziché guadagnarne.

CAVALLARI, *Relatore per la I Commissione*. Alle preoccupazioni espresse dai colleghi della mia parte politica, vorrei aggiungere la seguente: evidentemente, l'aver modificato il primo comma dell'articolo 1 ci pone un problema di natura costituzionale le cui conseguenze dovremmo attentamente valutare in quanto abbiamo previsto che l'Istituto superiore di sanità non è più dipendente dall'amministrazione statale ma è organo del servizio sanitario nazionale, che ancora non esiste.

Mi sembra che una meditazione su questo punto sarebbe opportuna. I colleghi del Comitato ristretto, appartenenti ad ogni parte politica, sanno che ho avuto frequenti contatti con le rappresentanze sindacali dei dipendenti dell'Istituto e anche questa mattina avete avuto modo di leggere un loro testo, improntato a spirito di collaborazione. Ho la sensazione che quel che abbiamo fatto finisca con il ritardare l'*iter* del provvedimento e

sollevi problemi nuovi che lo stesso personale, precedentemente, non aveva avuto modo di valutare.

Capisco le motivazioni politiche, ma se le ragioni principali erano già state accolte nel testo del Comitato ristretto, credevo che fosse opportuno mantenerle, perché sodisfacevano ad esigenze di natura politica sulle quali si era manifestata una larga convergenza.

Aderisco quindi, signor Presidente, alla tesi del rinvio, proprio perché ha lo scopo di concordare una linea comune ai fini di concludere prima e meglio.

FOSCHI. Desidero parlare a favore della proposta Tozzi Condivi. Mi riferisco all'intervento dell'onorevole Venturoli e a quanto sottolineato dal Presidente, a proposito dei motivi di urgenza per i quali avevamo cercato di portare rapidamente ad approvazione questo disegno di legge.

Però il presupposto dell'urgenza, e la possibilità di una rapida approvazione erano intimamente legati al mantenimento del testo che era stato concordato in sede di Comitato ristretto. Tale testo aveva dato luogo, anche da parte del Governo, ad una serie di trattative le quali, pur non potendosi considerare del tutto superate, ci lasciavano sperare, fondatamente, di poter trovare in questa sede la base degli ultimi accordi necessari, di carattere formale.

Se ben ricordo, dalle dichiarazioni dei colleghi del gruppo comunista, emergeva una sostanziale concordanza con il testo del Comitato ristretto, anzi una più volte dichiarata concordanza con il testo, con la sola prospettiva di qualche modifica di carattere formale.

Oggi invece ci troviamo di fronte a delle proposte che vanno al di là degli aspetti formali, che rivoluzionano sostanzialmente il testo concordato, ed ho i miei dubbi che lo migliorino, per farne un testo più progressista.

Gli aspetti progressisti non sono nella forma o nelle affermazioni di principio che vengono inserite nel testo, ma nella sola concreta possibilità, per la legge, di diventare operante.

Ho i miei dubbi che questa sia la via: ho seri dubbi che questo modo di procedere possa essere condiviso dal personale interessato dell'Istituto superiore di sanità, con il quale si era scelto di procedere di pari passo.

Noi abbiamo elaborato un testo, in sede di Comitato ristretto, attraverso tutta una serie di consultazioni e contatti (che hanno avuto luogo anche questa mattina, come accennava poco fa il collega Cavallari) con i rappresentanti del personale dell'Istituto superiore di sanità. Il documento che ci è stato distribuito oggi, a firma dei rappresentanti del personale, testimonia ancora una volta questa necessità di approvare il testo elaborato dal Comitato ristretto poiché, diversamente, secondo il parere di questi rappresentanti, non si opererebbe per il bene dell'Istituto.

Secondo me rinviare la discussione per poter concordare un testo, anche sulla base dei nuovi orientamenti emersi questa mattina, significherebbe rendere possibile una più rapida approvazione del provvedimento.

Il collega Venturoli, molto elegantemente, ha fatto riferimento alla particolare situazione in cui si trova questa mattina la maggioranza. Direi, però, che non si possono trarre considerazioni politicamente significative da questa situazione, come invece mi è sembrato di intendere dalle osservazioni dell'onorevole Venturoli. Il fatto di poter rovesciare la prospettiva ha una durata ed una risonanza molto brevi, anche perché se da un lato si potrà dire che abbiamo ulteriormente chiesto di definire certi articoli per motivazioni serie, dall'altro non sarà impossibile negare che gli emendamenti proposti sono tali da costringere chiunque a dover affossare la legge.

VENTUROLI. A me sembra che questa sia una strana concezione della autonomia del Parlamento.

FOSCHI. Qui non si tratta di una questione di autonomia. Lo dico anche perché non mi pare di poter essere tacciato di sudditanza nei confronti degli orientamenti governativi. Tuttavia dato che è indispensabile arrivare all'approvazione di questo disegno di legge, ritengo che non sia utile procedere con questi emendamenti. Dico questo non come giustificazione per coloro che sono assenti, ma come valutazione obiettiva perché sono appunto preoccupato per l'esito di questa legge. Quindi non si deve continuare in questa azione di braccio di ferro, ma è invece opportuno rinviare il seguito della discussione per le considerazioni avanzate da vari colleghi. Non sono affatto contrario al fatto di meditare anche sul contenuto degli emendamenti che sono stati proposti; proporrei quindi che questo rinvio costituisca, in definitiva, un modo concreto per rimettere in discussione, in sede di Comitato ristretto, tutti gli emendamenti che sono stati presentati, compresi quelli che il Governo dovrà presentare.

Dico questo, ripeto, al fine di poter semplicemente individuare il modo per arrivare ad una soluzione che ci consenta di poter procedere speditamente nell'approvazione di questo provvedimento.

CARUSO. Vorrei fare alcune brevi considerazioni. Mi pare che le argomentazioni del collega Foschi siano troppo apocalittiche, specialmente laddove si afferma che i nostri emendamenti hanno sconvolto il quadro del provvedimento. Noi non abbiamo fatto altro che legiferare in previsione di un qualcosa che dovrà realizzarsi e su cui lo stesso ministro della sanità ha dichiarato di essere favorevole. L'onorevole Mariotti ha detto, infatti, che era d'accordo sulla tesi che l'Istituto superiore di sanità dovesse ormai essere inserito nel servizio sanitario nazionale.

FOSCHI. Ma allora si dovrebbe anche dire come fare questo servizio sanitario nazionale.

CARUSO. A me sembra che non ci sia nessun impedimento, anche di ordine costituzionale, a fare riferimento ad un qualcosa che sta per realizzarsi, anche perché è chiaro che noi legiferiamo per l'avvenire.

PRESIDENTE. Riterrei opportuno rinviare la discussione ad altra seduta data l'ora tarda e soprattutto data l'esigenza, manifestata dal Sottosegretario La Penna, di doversi consultare con gli altri colleghi di Governo interessati a questo provvedimento.

Se non vi sono obiezioni può quindi rimanere stabilito che il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 11,30.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. GIORGIO SPADOLINI

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO