VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

PAG.	PAG.		
MARTINI MARIA ELETTA	18378	Interrogazioni (Svolgimento):	
MORINI, <i>Relatore per la maggioranza</i>	18353	PRESIDENTE	18336, 18337, 18339, 18340
18357, 18358, 18360, 18362, 18364, 18365, 18367		BONINO EMMA	18337
18369, 18373, 18377, 18384, 18390, 18391, 18393		COSTAMAGNA	18341
NICOLAZZI	18363	ERMINERO, <i>Sottosegretario di Stato per</i>	
ORSINI BRUNO	18362, 18386	le finanze	18336, 18338, 18339, 18341
RAUTI	18346, 18356, 18359, 18363, 18367, 18368	VALENSISE	18338, 18340
18371, 18372, 18377, 18381, 18387, 18388, 18393		Ministro del tesoro (Trasmissione di do-	
SAVINO	18352, 18359	cumenti)	18335
TIRABOSCHI	18361, 18389, 18391	Ordine del giorno della seduta di do-	
VALENSISE	18355	mani	18393
Interrogazioni e interpellanze (Annunzio)	18393		

La seduta comincia alle 16.

COCCIA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta di ieri.

(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, a norma dell'articolo 46, secondo comma, del regolamento, i deputati Maggioni e Martinelli sono in missione per incarico del loro ufficio.

Assegnazione di disegni di legge a Commissioni in sede referente.

PRESIDENTE. A norma del primo comma dell'articolo 72 del regolamento, comunico che i seguenti disegni di legge sono deferiti alle sottoindicate Commissioni in sede referente:

IV Commissione (Giustizia):

« Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 aprile 1978, n. 111, concernente provvedimenti urgenti per l'amministrazione della giustizia » (*approvato dal Senato*) (2227) (*con parere della I e della V Commissione*);

VI Commissione (Finanze e tesoro):

« Conversione in legge del decreto-legge 26 maggio 1978, n. 216, recante misure fiscali urgenti » (2222) (*con parere della I, della IV, della X e della XII Commissione*).

Trasmissione dal ministro del tesoro.

PRESIDENTE. Il ministro del tesoro, con lettera in data 22 maggio 1978, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 2 della leg-

ge 24 maggio 1977, n. 227, il bilancio consuntivo al 31 dicembre 1977 della Sezione speciale per l'assicurazione del credito all'esportazione (SACE), corredato dalla relazione del collegio dei revisori dei conti.

Questi documenti saranno trasmessi alla Commissione competente.

Assegnazione di progetti di legge a Commissioni in sede legislativa.

PRESIDENTE. Ricordo di aver proposto nella seduta di ieri, a norma del primo comma dell'articolo 92 del regolamento, che i seguenti progetti di legge siano deferiti alle sottoindicate Commissioni in sede legislativa:

VIII Commissione (Istruzione):

Senatori GIUDICE ed altri: « Adeguamento dei limiti originari di somma previsti negli articoli 51 e 53 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore approvato con regio decreto 31 agosto 1933, numero 1592 » (*approvato dalla V Commissione del Senato*) (2194) (*con parere della V Commissione*).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

XII Commissione (Industria):

« Protezione del nome "smalto" » (*approvato dalla X Commissione del Senato*) (2208) (*con parere della IV Commissione*).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

XIV Commissione (Sanità):

« Norme di attuazione della direttiva CEE n. 74/577, relativa allo stordimento

degli animali prima della macellazione » (approvato dalla XII Commissione del Senato) (2221) (con parere della I, della II, della III e della XI Commissione).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Trasferimento di un disegno di legge dalla sede referente alla sede legislativa.

PRESIDENTE. Ricordo di avere comunicato nella seduta di ieri, a norma del sesto comma dell'articolo 92 del regolamento, che la VI Commissione (Finanze e tesoro) ha deliberato di chiedere il trasferimento in sede legislativa del seguente disegno di legge, ad essa attualmente assegnato in sede referente:

« Norme di adeguamento delle procedure di aggiudicazione delle pubbliche forniture alla direttiva della Comunità economica europea n. 77/62 del 21 dicembre 1976 » (1843).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Svolgimento di interrogazioni.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca: Interrogazioni.

La prima è quella degli onorevoli Mellini, Bonino Emma, Pannella e Faccio Adele, ai ministri delle finanze e delle poste e telecomunicazioni, « per conoscere se essi siano a conoscenza che il Comando della 7ª legione della Guardia di finanza di Venezia ha inviato ai comandanti di compagnia di Venezia, Mestre, Rovigo, Padova, Treviso, Verona, Vicenza, San Donà di Piave, del nucleo di Bassano del Grappa, delle tenenze di Portogruaro, Schio e Conegliano e delle brigate di Venezia Lido, Vittorio Veneto e Castelfranco Veneto, una lettera circolare in data 23 novembre 1977 con la richiesta di ef-

fettuare la consegna a mano "a mezzo di proprio personale" con distribuzione a partire dal 31 dicembre 1977 di 110 biglietti di auguri (illustrati con riproduzione di un quadro di A. Fiore: "Pattuglia di finanzieri in montagna") per la città di Venezia; 7 per Mestre, 5 per Rovigo, 15 per Padova, 7 per Treviso, 10 per Verona, 9 per Vicenza, 1 per San Donà di Piave, 2 per Bassano del Grappa, 1 per Portogruaro, 1 per Schio, 1 per Conegliano, 1 per Venezia Lido, 3 per Vittorio Veneto, 1 per Castelfranco Veneto. Gli interroganti chiedono di conoscere se sulle buste dei biglietti suddetti siano state apposte le prescritte marche segna-tassa per recapito autorizzato nonché di conoscere quanto approssimativamente sia costato allo Stato l'invio di tali biglietti di auguri "a mezzo di personale dipendente", oltreché di conoscere come il ministro delle finanze valuti un simile impiego del personale delle guardie di finanza. Gli interroganti chiedono inoltre di conoscere, ove non esistano motivi di segreto di Stato, chi siano i destinatari dei costosi auguri » (3-02463).

L'onorevole sottosegretario di Stato per le finanze ha facoltà di rispondere.

ERMINERO, *Sottosegretario di Stato per le finanze*. Dagli elementi di giudizio emersi a seguito degli accertamenti disposti è risultato innanzi tutto che il recapito dei biglietti di auguri, cui allude l'interrogazione in oggetto sottoscritta dall'onorevole Mellini e da altri parlamentari della stessa parte politica, è stato realizzato mediante impiego del personale incaricato esclusivamente del trasporto della corrispondenza d'ufficio, in armonia con quanto disposto dall'articolo 107 del regolamento di servizio della guardia di finanza e dall'articolo 54 del regio decreto 6 novembre 1930, n. 1643, i quali espressamente prevedono e disciplinano tale modo di esecuzione del servizio.

È per altro da precisare che gli auguri sono stati formulati a nome di tutte le « Fiamme gialle » appartenenti alla 7ª legione di Venezia e quindi non erano in-

viati dal comandante della legione a titolo personale. Essi, inoltre, erano indirizzati alle autorità militari e civili residenti nelle località indicate nella interrogazione stessa (magistrati, prefetto, questore, direttori degli uffici finanziari, assessori della regione, comandanti di reparto delle forze armate, rappresentanti diplomatici esteri, procuratori della Repubblica, eccetera), secondo un sistema adottato con criteri di generalità nella sede in riferimento. Né, d'altra parte, la mancata opposizione sui biglietti in questione della marca segnatassa, data l'occasionalità e la eccezionalità della spedizione, può costituire violazione di legge, rientrando il caso tra quelli previsti per l'esclusione dell'articolo 37 del regio decreto 27 febbraio 1936, n. 645, e dall'articolo 41, lettere a) e c), del decreto del Presidente della Repubblica 29 marzo 1973, n. 156.

La stessa amministrazione delle poste, confermando a tale riguardo la regolarità del comportamento della Guardia di finanza, ha sottolineato che gli invii ai quali si riferisce l'interrogazione non rivestono carattere di corrispondenza epistolare e quindi non sono soggetti alla normativa stabilita per l'esclusività postale. Essi possono pertanto essere raccolti, trasportati e recapitati da chiunque, senza obbligo di corrispondere alcun diritto né di chiedere alcuna preventiva autorizzazione alla competente amministrazione.

PRESIDENTE. L'onorevole Emma Bonino, cofirmataria dell'interrogazione Melini, ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatta.

BONINO EMMA. Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, devo dire che ho capito una sola cosa nella risposta che lei mi ha dato, e cioè che la spedizione degli auguri natalizi o pasquali è regolata da un coacervo di leggi veramente incredibile e credo che, se l'attenzione legislativa si spostasse su un altro piano, così come è stato sottolineato da molti, le cose andrebbero meglio.

Ma, a prescindere da questo, devo dire che lei è stato molto dettagliato nella risposta citandomi la lettera e i commi dei vari decreti presidenziali, leggi e consimili che regolano la spedizione dei biglietti di auguri. Quanto alla fotocopia che noi avevamo e che è stata all'origine della nostra interrogazione, soprattutto al punto 2, dove si diceva: prego provvedere « a mezzo di proprio personale », devo dire che è probabilmente una nostra carenza quella di non sapere che i comandanti della guardia di finanza hanno anche un personale specifico addetto alla spedizione degli auguri medesimi, perché — lei ci assicura — è questo un compito istituzionale fondamentale per i buoni rapporti del Corpo stesso.

Detto questo, devo dire, proprio per la serietà che lo strumento del controllo del Parlamento sull'esecutivo richiede e che non consente di fermarsi ad alcune battute, che mi sembra che da questo punto può venire fuori il discorso che era il più interessante e il più vero, per quanto ci riguardava. Non sto qui a riproporre tutte le polemiche riguardo ai servizi; le abbiamo fatte quando abbiamo sollevato il problema dell'impiego degli agenti di custodia o della polizia, che invece di assolvere i propri compiti istituzionali sono assegnati a compiti non proprio istituzionali. Quello che lei ci ha illustrato è un compito istituzionale e allora il problema è altro, è quello di pensare ad un migliore utilizzo del personale stesso e quello di pensare ai problemi reali della guardia di finanza, senza stare qui a fare l'elenco dei problemi per quanto riguarda fughe di capitali e consimili alle frontiere. Credo comunque che, invece di sprecare energie, anche legislative, per organizzare il servizio poste per biglietti di auguri, un intervento diverso ed anche l'intenzione da parte del Governo di un intervento diverso a partire da questa interrogazione siano stati da noi auspicati ma siamo rimasti delusi. Per queste ragioni mi dichiaro insoddisfatta della risposta del Governo.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione degli onorevoli Valensise, Rauti, Baghino e Santagati, al ministro delle finanze, « per

conoscere quali urgenti misure intenda adottare per eliminare il grave disagio dei medici convenzionati con l'INAM (Istituto nazionale assistenza malattie) i quali, per il primo trimestre del 1978, hanno ricevuto la liquidazione delle prestazioni effettuate senza l'IVA, per cui i medici stessi saranno nella necessità di dover anticipare entro il 5 maggio prossimo importi di IVA che non sono stati loro corrisposti; per conoscere se non appaia conforme a giustizia disporre che i medici in parola siano tenuti a corrispondere soltanto gli importi IVA che hanno ricevuto, a meno che non sia possibile che la corresponsione dell'IVA da parte degli enti inadempienti avvenga entro il prossimo 30 aprile » (3-02671).

L'onorevole sottosegretario di Stato per le finanze ha facoltà di rispondere.

ERMINERO, *Sottosegretario di Stato per le finanze*. Nessun intervento si rende necessario ad avviso dell'amministrazione, sia di ordine legislativo che amministrativo, in una materia che è da ritenersi chiaramente disciplinata dalla normativa esistente.

Si sottolinea innanzitutto il decreto ministeriale 31 ottobre 1974, il cui articolo 2 stabilisce che nei rapporti tra gli esercenti la professione sanitaria e gli enti mutualistici per prestazioni sanitarie, il foglio di liquidazione dei corrispettivi compilato da detti enti tiene luogo della fattura. Tale documento deve contenere gli elementi e i dati indicati nel secondo comma dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, e quindi deve indicare anche l'aliquota e l'ammontare dell'imposta.

Mentre tale documentazione è richiesta ai medici che avendo realizzato nell'anno 1977 un volume di affari superiore a 6 milioni di lire sono tenuti a corrispondere l'imposta nei modi normali, invece per quei soggetti che nell'anno 1977 hanno realizzato un volume di affari non superiore a 6 milioni di lire, torna applicabile la disposizione prevista dall'articolo 31 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 633, nel testo modificato dal

decreto del Presidente della Repubblica 30 novembre 1977, n. 888. In base a tale norma viene fatto espresso divieto di emissione della fattura con distinto addebito dell'imposta; con la conseguenza che il corrispettivo riscosso deve intendersi comprensivo dell'imposta, ai sensi dell'articolo 18, secondo comma, del medesimo decreto n. 633.

I contribuenti compresi nella categoria con volume di affari non superiore a 6 milioni di lire, in sede di dichiarazione annuale avranno facoltà di formulare espressa rinuncia al regime di cui all'articolo 31 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 633 e successive modificazioni, richiedendo l'applicazione del regime normale dell'imposta.

Con circolare n. 4 del 16 gennaio 1978, l'amministrazione ha precisato a chiarimento che i medici appartenenti alla categoria dei soggetti di cui all'articolo 31, allo scopo di porre in grado gli enti mutualistici di procedere correttamente nella compilazione del foglio di liquidazione, devono effettuare apposita comunicazione agli enti medesimi circa l'appartenenza al particolare regime agevolato.

È dunque da sottolineare che il caso segnalato dall'interrogazione in esame, se riguarda i medici che hanno realizzato nell'anno 1977 un volume di affari non superiore a 6 milioni di lire e che non hanno rinunciato al regime previsto dall'articolo 31, va risolto nel senso che i corrispettivi ad essi corrisposti dall'INAM nel primo trimestre 1978 devono intendersi comprensivi dell'imposta.

Conseguentemente, i soggetti interessati sono tenuti all'annotazione dei corrispettivi stessi sul registro di cui all'articolo 24 ed al versamento dell'imposta con il nuovo sistema di detrazione forfettaria introdotto dal citato decreto n. 888, sulla base dei corrispettivi diminuiti della percentuale relativa alla imposta in essi incorporata.

PRESIDENTE. L'onorevole Valensise ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

VALENSISE. Prendo atto della risposta, elaborata con ampio riferimento alla

normativa in vigore, ma è evidente che l'interrogazione si rivolgeva a quella fascia di medici con un volume di affari superiore a 6 milioni, perché altrimenti il problema non si sarebbe posto, secondo la risposta che mi ha dato il cortese sottosegretario.

Il nostro riferimento è a quella fascia di medici, il cui volume di affari è superiore a 6 milioni. E nei confronti di questi medici che noi abbiamo lamentato il fatto che l'INAM avesse corrisposto gli importi relativi alle prestazioni, non integrati con la dovuta tassazione dell'IVA. Di conseguenza, questi medici, che hanno dovuto comportarsi come tutti i professionisti, come tutti i lavoratori autonomi, versando l'IVA nei termini di legge, si sono trovati nel rischio di dover anticipare un'IVA, che dall'ente previdenziale non era stata corrisposta.

Dopo la nostra interrogazione, secondo le notizie in mio possesso, sembra che l'INAM abbia provveduto. La mia interrogazione era rivolta a sollecitare, tramite il Governo, questi enti di previdenza, che devono pagare, per prestazioni professionali, dei lavoratori autonomi come i medici, perché corrispondano gli importi delle prestazioni professionali comprensive dell'IVA. Se, infatti, un qualsiasi cittadino, che usufruisce delle prestazioni professionali di un lavoratore autonomo, deve corrispondere l'onorario ed è tenuto ad aggiungere all'onorario la tassazione IVA, non si vede perché questo stesso comportamento non debba essere adottato da parte di enti previdenziali, come l'INAM.

La risposta del rappresentante del Governo, pertanto, non mi consente di dichiararmi soddisfatto perché ha eluso il problema per quel che riguarda la fascia superiore ai sei milioni, cioè il problema che noi avevamo sollevato.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione dell'onorevole Valensise, al Presidente del Consiglio dei ministri e al ministro delle finanze, « per sapere: se sia a conoscenza che gli uffici del Ministero delle finanze, nella richiesta dei dati anagrafici delle per-

sone nate nei territori ceduti alla Jugoslavia a seguito dell'applicazione del trattato di pace, richiedono che accanto al nome della città ove sono nati sia precisato come Stato quello iugoslavo; se anche nella compilazione dei rilevamenti ai fini finanziari si ritenga di applicare lo stesso criterio adottato dal Ministero dell'interno che, nel rilasciare i passaporti ai cittadini nati durante la sovranità italiana sui territori ceduti alla Jugoslavia in applicazione del trattato di pace omettono la indicazione dello Stato; se siano d'accordo che tale soluzione è la più logica e conseguenziale in quanto è assurdo attribuire a un cittadino italiano nato durante la sovranità italiana sulle terre cedute la qualifica di cittadino straniero artatamente voluta dagli uffici finanziari » (3-02742).

L'onorevole sottosegretario di Stato per le finanze ha facoltà di rispondere.

ERMINERO, Sottosegretario di Stato per le finanze. Ai cittadini nati in territori passati sotto la sovranità della Repubblica iugoslava è stato attribuito un numero di codice fiscale provvisorio e si è inoltre provveduto ad inviare i relativi certificati senza l'indicazione del comune e dello Stato estero di nascita.

Anche agli uffici distrettuali delle imposte dirette sono stati inviati appositi elenchi nominativi riguardanti esclusivamente la sopracitata categoria di cittadini, nei quali sono riportati gli stessi dati che figurano nei certificati anzidetti.

A partire dal 1° luglio 1978 detti numeri di codice fiscale saranno sostituiti da codici definitivi, sulla base degli effettivi dati anagrafici indicati dai soggetti interessati sui modelli di richiesta.

Gli uffici competenti sono quindi abilitati a rilasciare il certificato di numero di codice fiscale ai soggetti che lo richiedano, riportandovi il comune di nascita indicato dagli interessati nel modello di richiesta ed omettendo l'indicazione dello Stato.

PRESIDENTE. L'onorevole Valensise ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

VALENSISE. La risposta del sottosegretario conferma le preoccupazioni che noi avevamo avuto nello svolgere la nostra interrogazione. Ci sembrava veramente aberrante che taluni uffici periferici avessero potuto richiedere ai nostri carissimi fratelli giuliano-dalmati la indicazione, accanto al comune di nascita, di uno Stato estero, dello Stato jugoslavo, contrariamente al vero. Infatti, la indicazione che veniva richiesta era un'indicazione che storicamente non era dovuta, in quanto la fascia di interessati, nati tutti quanti tra il 1918 e il 1946, comprende persone originarie di comuni come Zara, Pola, Fiume che all'epoca non erano appartenenti alla Jugoslavia.

Prendo atto, ripeto, con soddisfazione della risposta che mi sembra convalidare e confermare una antica circolare del ministro Scelba, che è del 1° febbraio 1952, relativa alla certificazione anagrafica, ai documenti di identità dei profughi giuliano-dalmati, circolare che aveva risposto a suo tempo ai commissari di Governo, ai prefetti, ai comuni, che, appunto, ai provenienti dalle città gloriose di Zara, Pola, Fiume, da tutta la Dalmazia e dall'Istria, venisse richiesta soltanto l'indicazione del comune di nascita, omettendo l'indicazione dello Stato.

PRESIDENTE. Le seguenti interrogazioni che trattano lo stesso argomento, saranno svolte congiuntamente:

Costamagna, al ministro delle finanze, « per sapere se risultano rispondenti a verità le notizie che circolano circa la privatizzazione del servizio del lotto; per sapere pure, se ciò è intendimento del Governo, quale sarà la collocazione delle 4.288 unità che attualmente operano in tale settore; per sapere, inoltre, se esiste un proposito secondo il quale gli aiutoricevitori nominati in seguito ai due concorsi definiti nel 1974 e quello in corso di definizione nonché i 240 elementi nominati nel concorso del 1963-1964 ed ai quali fu chiesto il titolo di studio (ora in gran parte ricevitori), sarebbero dirottati ad altri uffici finanziari nel mentre il ri-

manente personale sarebbe collocato anticipatamente in pensione con 7 o 5 anni di abbuono secondo che abbia o meno superato i 50 anni di età » (3-02094);

Costamagna, al ministro delle finanze, « per sapere — dopo aver letto su *Vita sera* un corsivo di Nino Longobardi relativamente al gioco del lotto ed al fatto che lo Stato frapponga indugi di ogni genere per pagare con ritardo di mesi, se non di anni, le vincite al lotto — se intenda spiegare un sollecito intervento al fine di garantire il pubblico che gioca e che dà denaro fresco e spesso sudato allo Stato, che in caso di vincite potrà percepire il denaro spettante entro un mese, senza sottostare ad odiose inquisizioni degli uffici fiscali, potendo altresì percepire le vincite attraverso le banche e conservando l'anonimato, godendo degli interessi bancari qualora per esigenze di cassa lo Stato dovesse rinviare di qualche mese il pagamento del dovuto. Per sapere, infine, come sia stato possibile agli organi dipendenti dell'amministrazione finanziaria, di praticare un trattamento tanto odioso e truffaldino verso i poveri giocatori vincenti, come quello descritto e messo giustamente alla gogna da Nino Longobardi su *Vita sera* » (3-02214);

Costamagna, al ministro delle finanze, « per suggerire di alleggerire la mastodontica amministrazione dello Stato nel settore delle finanze, trasformando il monopolio di Stato dei tabacchi ed il gioco del lotto in due distinte società nazionali, l'una per il tabacco e l'altra per il lotto e le lotterie, aventi personalità giuridica propria e soprattutto autonomia di impresa e di gestione; anche nella considerazione che si tratta di funzioni e di attività già poco tollerabili in uno Stato avente come legge suprema la Costituzione del 1947; ritenendo altresì che si tratta di funzioni ed attività poco dignitose per uno Stato, nella riflessione che il tabacco possa essere dannoso alla salute dei cittadini, quasi più degli stupefacenti in libera vendita, e che il lotto rappresenti una industria delle illusioni, quasi truffaldine, a danno dei cittadini » (3-02412).

L'onorevole sottosegretario di Stato per le finanze ha facoltà di rispondere.

ERMINERO, *Sottosegretario di Stato per le finanze*. La commissione di studio per la revisione delle procedure e per la riforma delle strutture centrali e periferiche dell'amministrazione finanziaria, istituita con decreto ministeriale 30 aprile 1977 e presieduta dal sottosegretario senatore Santalco, ha concluso i suoi lavori nel novembre 1977 formulando una serie di proposte, alcune delle quali concernono la riorganizzazione del gioco del lotto.

L'amministrazione finanziaria si riserva di esaminare le proposte formulate dalla commissione; le iniziative che saranno prese terranno conto della necessità di salvaguardare i diritti dei lavoratori interessati.

Quanto ai lamentati ritardi nel pagamento delle vincite ed ai presunti abusi a cui tale situazione avrebbe dato luogo; occorre sottolineare che l'organizzazione del gioco del lotto venne assunta dallo Stato anche al fine di evitare che l'organizzazione medesima finisse nelle mani di persone prive di scrupoli. Non sono da ciò derivati, in nessun tempo, gravi inconvenienti. In particolare non si sono mai avute inquisizioni degli uffici fiscali ma solo indagini disposte dalle intendenze di finanza quando vi erano fondati sospetti sulla messa in opera di mezzi fraudolenti o dubbi sulla regolarità della giocata.

Il pagamento delle giocate è soggetto a controlli che solo in qualche caso hanno provocato ritardo nei pagamenti o il rifiuto di pagare bollette presentate fuori termine; la procedura è uguale nei confronti di tutti i presentatori delle bollette vincenti e quindi anche nei confronti delle banche, che in nessun modo sono scoraggiate ad accettare dai propri clienti il mandato per riscuotere le vincite.

Relativamente, infine, ai suggerimenti forniti dall'onorevole interrogante, si assicura che essi saranno attentamente considerati dall'amministrazione finanziaria,

che per antica tradizione gestisce il monopolio dei tabacchi e il gioco del lotto. Nell'ipotesi di accordo Governo-sindacati per il contratto di lavoro dei dipendenti dei monopoli relativo al periodo 1° luglio 1976-30 giugno 1979 è previsto che il Governo presenterà al Parlamento un disegno di legge per la riforma dell'azienda, nel quale dovrà essere confermata l'attuale configurazione giuridica, assicurando per altro tutti gli strumenti giuridici e amministrativi che si attagliano alla tipicità di un'azienda produttiva e commerciale.

Per quanto concerne il lotto, la proposta di affidare in concessione a privati il relativo servizio rientra appunto fra le diverse soluzioni individuate dalla ricordata commissione di studio.

PRESIDENTE. L'onorevole Costamagna ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

COSTAMAGNA. Mi pare difficile poter contestare oggi che il tabacco faccia male, al punto che è stato proibito anche in Italia con leggi che si fumi nella maggior parte degli scompartimenti ferroviari, nelle sale di spettacolo, negli ospedali, nelle scuole. Se non vi fosse la certezza del danno per gli utenti, i consumatori, il pubblico, si tratterebbe di divieti ingiusti, quasi di capricci del legislatore.

Perciò mi pare che non meriti molte parole il fatto che, essendo il tabacco dannoso (ormai certamente dannoso come asseriscono le leggi dello Stato), sia incostituzionale, oltreché non dignitoso, che lo Stato produca e venda sigari e sigarette e percepisca un utile da cosa dannosa alla salute dei cittadini. Non si può essere così demagoghi da riempirsi la bocca di Costituzione e di Stato di diritto in ogni occasione o festa, dimenticando che la stessa Costituzione prescrive l'obbligo della tutela della salute, mentre poi lo Stato organizza in proprio un mastodontico smercio di prodotti contro la salute, con la scusa che tale smercio rende denaro e che tale denaro è sacrosanto per pagare i debiti dello Stato, magari in ospedali e assistenza ai malati.

Non è dignitoso che lo Stato faccia questo, dopo che per quasi due mesi ci è stato detto che Aldo Moro non si doveva scambiare né con Curcio né con Nartarnicola, quasi che l'uscita dal carcere di uno dei due, a parte il fatto che la vita di Moro avrebbe potuto essere salvata, possa essere ritenuta più dannosa dell'enorme danno che lo Stato, il Governo, il ministro delle finanze causano alla salute dei cittadini alimentando un loro vizio attraverso uno smercio che rende denaro.

Anche la vendita degli stupefacenti o il commercio delle prostitute rende denaro, ma lo Stato vi ha rinunciato, facendo chiudere le case di tolleranza, che tra l'altro erano private e non statali, e svolgendo una lotta continua allo smercio delle droghe, anche mediante severe norme penali.

Perciò questa mia interrogazione non è una platonica richiesta di informazioni: mi pare che tocchi un obbligo costituzionale. Lo Stato deve chiudere il monopolio dei tabacchi, oppure le forze politiche debbono procedere a rivedere la Costituzione in delicate questioni di principio tra le quali quella della tutela obbligatoria, necessaria, evidente, generale, della salute pubblica. Altrimenti, è inutile continuare a discutere sulla legge sanitaria. Il dilemma non ha soluzione, perché lo Stato repubblicano si regge in virtù di una Costituzione nata, come dicono tutti, dalla Resistenza e sviluppatasi, come sostengono le forze costituzionali, per il bene del popolo italiano.

Quanto al monopolio del lotto, signor Presidente, certamente c'è meno danno. Ma anch'esso non può essere ritenuto in linea con la Costituzione fondata sul merito e sulla progressività dei tributi. È un'industria delle illusioni, che poteva avere una sua consistenza in epoche lontane, quando le entrate dello Stato erano quasi tutte indirette e perciò si badava alla sostanza delle stesse più che alle questioni di principio.

Con ciò, signor Presidente, non credo di mettere a repentaglio il diritto o la facoltà che potrebbero avere i cittadini di scommettere. Possono continuare a farlo, se lo vogliono, pagando le necessarie tasse, che debbono essere altissime. Non può, però, erigersi lo Stato stesso, quello della Costituzione democratica, ad ente scommettitore, quasi un « compratore » pubblico che amministra le scommesse per conto terzi, paga le vincite e si frega — parola spiccia — il rimanente. Questa attività è truffaldina, specie perché si rivolge ai poveri sprovveduti che si illudono sulla possibilità di migliorare il proprio stato. Anche perché i ricchi non vanno a sottoscrivere le scommesse del lotto, ma giocano tra loro, oppure si recano nei « santuari » del gioco, isole extraterritoriali concesse a Sanremo, a Saint Vincent, a Campione, a Venezia, oppure se ne vanno nelle zone della bella vita, a Monte Carlo, chiamata un giorno da *Paese Sera* « Montecaltagirone », o a Portorose, dove il dittatore Tito ha dato addio definitivo al leninismo-marxismo, oppure a Las Vegas, lontano rifugio della ricchezza internazionale, al riparo da ogni brigata rossa.

Critico, signor Presidente, con questa interrogazione, implicitamente, anche altre iniziative pubbliche o semi-pubbliche dello stesso genere truffaldino: il Totocalcio e il concorso Totip. Il primo incetta denaro per farlo spendere con pochi controlli ad alcuni arroganti gestori dello sport; il secondo si allinea al mondo delle corse dei cavalli, con altre pretese filantropico-pedagogiche. Non si può ammettere, signor Presidente, che si sia così accesa antirazzisti, come siamo noi da quarant'anni, quando si permette il proliferare di un *hobby* razzistico, nato in Inghilterra, quello ristretto ai cavalli purosangue, gli eredi dell'incrocio tra cavalli normanni e cavalli arabi. Intorno a questo sport proliferano le sale-corsa, togliendo altro denaro ai poveri, con la scusa che la stessa attività c'è in Inghilterra o in Francia. Quasi che se in Inghilterra e in Francia ci fosse il diritto alla cocaina, dovremmo anche noi adattarci.

Perciò, signor Presidente, questa mia interrogazione è diretta al fine che lo Stato sia coerente con la Costituzione, smantellando almeno ciò che fa in proprio, il monopolio tabacchi e il monopolio del lotto. Magari concedendo agli attuali rivenditori un'altra licenza, quella della vendita dei libri e dei giornali quotidiani, rompendo così un altro orribile privilegio di pochi, il privilegio della vendita dei giornali.

Quanto, signor Presidente, alle altre due interrogazioni, l'una relativa alla collocazione delle 4.288 unità che lavorano al servizio del lotto e l'altra relativa alle difficoltà frapposte nel pagamento delle vincite del lotto, esse si spiegano da sole, ritenendo che sia compito del Governo la buona amministrazione verso i dipendenti che sono stati assunti per concorso e verso i cittadini che rischiano il loro denaro, fidandosi che sia lo Stato a gestire il lotto.

Concludo, signor Presidente, dicendo che dopo gli sproloqui fatti da uomini politici di tutte le forze costituzionali, nella vicenda Moro, non è più il caso di giocare con la Costituzione e con la dignità dello Stato di diritto. Per la Costituzione e per la dignità dello Stato di diritto si è lasciato morire un uomo, assassinato vilmente dalle Brigate rosse. Perciò non si può che pretendere, a questo punto, coerenza costituzionale e osservanza dello Stato di diritto. Il tabacco fa male, è accertato. Si vieta il fumo per legge, in tanti luoghi; occorre, dunque, che lo Stato rinunci ad un guadagno illecito. E così pure per il lotto: è truffaldino incettare denaro, illudendo la gente, specie se si tratta di poveri. Perciò, va chiuso anch'esso.

Tutto ciò, signor Presidente, dico se ha ancora una funzione pubblica il Parlamento, se come deputati dobbiamo adempiere al ruolo di rappresentanti della nazione e di coerenti custodi della Costituzione e delle leggi.

Per questi motivi sono insoddisfatto.

PRESIDENTE. È così esaurito lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

Seguito della discussione dei progetti di legge: Istituzione del servizio sanitario nazionale (1252); Triva ed altri: Istituzione del servizio sanitario nazionale (971); Gorla Massimo ed altri: Istituzione del servizio nazionale sanitario e sociale (1105); Tiraboschi ed altri: Istituzione del servizio sanitario nazionale (1145); Zanone ed altri: Istituzione del servizio sanitario pubblico (1271).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei progetti di legge: Istituzione del servizio sanitario nazionale; Triva ed altri: Istituzione del servizio sanitario nazionale; Gorla Massimo ed altri: Istituzione del servizio nazionale sanitario e sociale; Tiraboschi ed altri: Istituzione del servizio sanitario nazionale; Zanone ed altri: Istituzione del servizio sanitario pubblico.

Come la Camera ricorda, nella seduta del 25 maggio scorso è stato approvato l'articolo 14.

Si dia lettura dell'articolo 15.

COCCIA, Segretario, legge:

« La costituzione, l'organizzazione, i compiti e il funzionamento delle unità sanitarie locali sono disciplinati con legge regionale in conformità ai principi indicati nella presente legge.

La legge regionale stabilisce norme per:

1) la costituzione e la gestione dell'unità sanitaria locale;

2) la definizione delle strutture della unità sanitaria locale, prevedendo in particolare la creazione di un organo collegiale di gestione nel quale sia garantita la presenza delle minoranze e che sia espressione: del consiglio comunale, quando il territorio comunale coincide con quello della unità sanitaria locale; dei consigli dei comuni interessati, quando l'ambito dell'unità sanitaria locale comprende il territorio di più comuni; del consiglio comunale e dei consigli circoscrizionali interessati,

quando l'ambito dell'unità sanitaria locale corrisponde ad una parte del territorio comunale. Quando l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale corrisponde a quello di una comunità montana, alla gestione dell'unità sanitaria locale provvedono gli organi della comunità;

3) assicurare l'autonomia tecnico-funzionale dei servizi dell'unità sanitaria locale ed il loro coordinamento, prevedendo organi di direzione tecnico-sanitaria e le relative responsabilità;

4) la istituzione, nell'ambito delle unità sanitarie locali e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, di servizi territoriali che svolgano funzioni preventive, curative e riabilitative relative alla salute mentale;

5) individuare gli atti di particolare rilevanza, inerenti all'esercizio delle funzioni, da riservare comunque alla competenza del consiglio o dei consigli comunali;

6) la predisposizione del conto di gestione dell'unità sanitaria locale, che deve essere iscritto nel bilancio del comune o dei comuni associati, fermo restando il vincolo di destinazione dei relativi stanziamenti regionali e la separazione da eventuali passività dei bilanci comunali;

7) il regolamento organico del personale dell'unità sanitaria locale e le piante organiche dei diversi presidi e servizi;

8) l'organizzazione e la gestione dei presidi e dei servizi multizonali di cui al successivo articolo 17, fermo il principio dell'intesa con i comuni interessati;

9) il riordino dei servizi veterinari a livello regionale nell'ambito di ciascuna unità sanitaria locale o in un ambito territoriale più ampio, tenendo conto della distribuzione e delle attitudini produttive del patrimonio zootecnico, della riproduzione animale, della dislocazione e del potenziamento degli impianti di macellazione, di lavorazione e di conservazione delle carni e degli altri prodotti di origine animale, della produzione dei mangimi e degli integratori, delle esigenze della zoonosi, della lotta contro le zoonosi e della vigilanza sugli alimenti di origine animale. La legge regionale individua an-

che le relative strutture multizonali e ne regola il funzionamento ai sensi dell'articolo 17.

La legge regionale stabilisce altresì norme di coordinamento delle unità sanitarie locali con i servizi sociali esistenti sul territorio e connessi alla tutela della salute e di coordinamento e integrazione funzionale di tutte le strutture proprie e convenzionate dell'unità sanitaria locale ».

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 15 con il seguente:

La costituzione, l'organizzazione, i compiti ed il funzionamento delle unità sanitarie locali sono disciplinati con legge regionale in conformità ai seguenti principi:

1) nella definizione delle strutture dell'unità sanitaria locale deve prevedersi:

a) la creazione di un organo collegiale di amministrazione nel quale sia garantita la presenza di minoranze, espresso dal consiglio comunale quando il territorio comunale coincide con quello della unità sanitaria locale, dai consigli dei comuni interessati quando l'ambito della unità sanitaria locale comprende il territorio di più comuni, dal consiglio comunale e dai consigli circoscrizionali interessati quando l'ambito dell'unità sanitaria locale corrisponde ad una parte del territorio comunale. Quando l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale corrisponde a quello di una comunità montana, alla gestione dell'unità sanitaria locale provvedono gli organi della comunità;

b) un direttore laureato in medicina che sovrintenda autonomamente agli uffici ed ai servizi dell'unità sanitaria locale assumendone le relative responsabilità anche in ordine alla gestione dei fondi, nei limiti dell'importo assegnato, per il perseguimento degli obiettivi del Servizio sanitario nazionale e del piano sanitario regionale, nonché al collegamento funzionale delle diverse attività sanitarie e sociali per esigenze di tutela della salute;

2) la legge regionale deve altresì:

a) prevedere la istituzione, nell'ambito delle unità sanitarie locali e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, di servizi territoriali che svolgano funzioni preventive, curative e riabilitative relative alla salute mentale;

b) individuare gli atti di particolare rilevanza da riservare comunque alla competenza del consiglio o dei consigli comunali;

c) definire i criteri generali relativi alla predisposizione del fondo di gestione dell'unità sanitaria locale, che deve essere iscritto nel bilancio del comune o dei comuni associati, fermo restando il vincolo di destinazione dei relativi stanziamenti regionali e la separazione da eventuali passività dei bilanci comunali;

d) fissare i criteri per la formazione del regolamento organico del personale della unità sanitaria locale;

e) disciplinare l'organizzazione e la gestione dei presidi e dei servizi multi-zionali di cui al successivo articolo 17;

f) definire i criteri di organizzazione dei servizi di profilassi veterinaria.

La legge regionale stabilisce altresì norme di coordinamento e di integrazione per l'unità sanitaria locale e delle sue strutture, proprie e convenzionate, con i servizi sociali esistenti su territorio e connessi alla tutela della salute.

15. 4. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerlo.

BOGI. Questo emendamento propone di modificare il punto 3) del secondo comma del testo proposto dalla Commissione, prevedendo una distinzione di responsabilità tra i livelli politico ed amministrativo (quello che qui viene chiamato il consiglio di gestione) e quello tecnico-professionale esecutivo, cioè la responsabilità tecnico-professionale di esecuzione.

L'articolo, nella sua prospettazione, intende soddisfare l'esigenza che gli obiettivi di fondo, con il relativo stanziamento di

spesa, siano indicati a livello di responsabilità politico-amministrativa e quindi a livello di consiglio di gestione, come è denominato nell'articolo 15 del testo della Commissione, e che noi proponiamo di denominare consiglio di amministrazione, senza sostanziali modificazioni nelle sue funzioni.

La responsabilità esecutiva del perseguimento degli obiettivi e del relativo finanziamento dovrebbe essere affidata ad un organo tecnico-professionale che identifichiamo in una persona: il cosiddetto direttore dell'unità sanitaria locale, per il quale chiediamo siano riconosciuti alcuni requisiti: in particolare, la laurea in medicina. Questo perché la direzione di uno strumento che tipicamente deve tutelare la salute postula conoscenze tecniche e culturali che nel nostro ordinamento universitario sono fornite dalla facoltà di medicina e chirurgia. Il discorso fatto frequentemente sulla motivazione che deve essere data al sanitario per quanto riguarda la gestione del futuro servizio sanitario nazionale è perseguibile soltanto nella misura in cui se ne individuino precise responsabilità esecutive, e, naturalmente, si determini un suo potere di perseguimento autonomo, nell'ambito di indirizzi precedentemente ricevuti, dagli obiettivi stessi.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire il primo comma con il seguente:

La costituzione, l'organizzazione e il funzionamento delle unità sanitarie locali sono disciplinati con legge regionale, in conformità ai principi indicati nella presente legge. Con legge regionale possono essere attribuiti alle unità sanitarie locali compiti aggiuntivi a quelli di cui al precedente articolo.

15. 14. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al secondo comma, sostituire il numero 2) con il seguente:

2) la definizione delle strutture dell'unità sanitaria locale, prevedendo la crea-

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

zione di un organo collegiale di gestione composto da membri eletti direttamente dagli assistiti maggiorenni residenti nell'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale e rinnovato ogni cinque anni.

15. 15. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al secondo comma, dopo il numero 2), aggiungere il seguente:

2-bis) la creazione presso ogni unità sanitaria locale di un consiglio degli operatori sanitari con compiti consultivi, obbligatori in materia tecnico-sanitaria, e composto da membri eletti dalle rispettive categorie sanitarie.

15. 16. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al secondo comma, numero 3), sostituire le parole: prevedendo organi di direzione tecnico-sanitaria e le relative responsabilità, *con le seguenti:* mediante organi di direzione tecnico-sanitaria cui è preposto personale medico dipendente.

15. 17. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al secondo comma, sopprimere il numero 5).

15. 18. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, sostituire il numero 2) con il seguente:

2) la definizione delle strutture dell'unità sanitaria locale: prevedendo la creazione di un organo di gestione composto da nove a quindici persone, in relazione al numero degli assistiti dell'unità stessa. Tale organo viene eletto, per un terzo dai suoi componenti, dai cittadini residenti nel territorio dell'unità sanitaria mediante votazioni indette dal consiglio comunale competente o, d'intesa, dai consigli comunali interessati qualora l'ambito dell'unità sanitaria comprenda il territorio di più comuni; viene designato, per un

altro terzo, dagli ordini dei medici della provincia; e per l'altro terzo viene nominato dal consiglio comunale, o, d'intesa, dai consigli comunali, nel rispetto delle minoranze, tra elementi non componenti gli organi consiliari designati e tra persone aventi adeguate qualifiche di preparazione professionale. Le stesse regole, elettive e di designazione, si applicano quando l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale corrisponde a quello di una comunità montana. Il consiglio di gestione resta in servizio un triennio e alle eventuali vacanze singole in esso provvedono, in via di designazione, gli organismi indicati, ognuno per la parte di propria competenza, e, in caso di elemento eletto dai cittadini, la giunta comunale competente nel rispetto della volontà precedentemente espressa dagli elettori.

15. 20. VALENSISE, TRIPODI, BOLLATI, RAUTI.

Al secondo comma, sostituire il numero 3) con il seguente:

3) garantire la autonomia tecnico-funzionale dei servizi dell'unità sanitaria locale ed il loro coordinamento, mediante organi di direzione tecnico-sanitaria cui è preposto personale medico dipendente.

15. 7. LO PORTO, SANTAGATI, RAUTI, TREMAGLIA.

Al secondo comma, aggiungere, in fine, il seguente numero:

10) la creazione di un consiglio degli operatori sanitari con compiti consultivi obbligatori in materia tecnico-sanitaria, composto da membri eletti dalle rispettive categorie.

15. 8. RAUTI, TRIPODI, DEL DONNO, SANTAGATI.

RAUTI. Chiedo di svolgerli io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Gli emendamenti 15. 8 e 15. 20 propongono una diversa formulazione della struttura, e quindi del funzionamento,

dell'unità sanitaria locale. Abbiamo notato che a questa struttura da molte parti politiche, con numerosissimi emendamenti, sono state espresse perplessità e più che perplessità, come era già emerso in sede di Commissione, le quali rafforzano il nostro convincimento. Questi emendamenti vogliono esprimere la consapevolezza che, nell'attuale configurazione, l'unità sanitaria locale nella sua natura e composizione (e quindi nel suo funzionamento) è politica, anzi partitica, priva da un lato di competenze professionali qualificate, e dall'altro indeterminata perfino nella sua gestione tecnico-amministrativa. Ora, tutto questo a nostro avviso è gravissimo e vorremmo chiedere che si facesse molta attenzione a questo punto dell'elaborato e della normativa.

Questa riforma sanitaria, a nostro avviso, parte già con molto piombo nelle sue ali, tanto piombo che molti ne prevedono quasi impossibile il decollo, al di là della sua approvazione formale. Parte da una situazione finanziaria, oltre che di strutture generali, disastrosa, parte con migliaia di miliardi di debiti alle sue spalle e con un *deficit* astronomico — è stato fatto notare nei giorni scorsi — che continua a lievitare soprattutto per la spinta, che sembra incontenibile, delle spese ospedaliere.

Con la struttura che si vuole dare all'unità sanitaria locale, a nostro avviso, si aggiunge un colossale errore di impostazione a questa già penosa situazione di fatto. E qui mi riferisco, solo per un attimo, sia pure approfondendole, ad alcune delle considerazioni che già ho avuto modo di avanzare come relatore di minoranza il 14 dicembre dell'anno scorso nell'intervento in sede di replica dopo la chiusura della discussione sulle linee generali.

E torniamo a domandare che cosa sia esattamente, dal punto di vista concettuale e legislativo, e che cosa potrà essere in concreto questo organo collegiale al quale si vorrebbe affidare la gestione dell'unità sanitaria locale. Ci si dice soltanto, o meglio diciamo soltanto alle regioni, una cosa: che esso deve essere — cito testualmente — « espressione del consiglio comunale nel quale sia garantita la presenza

delle minoranze ». Questo e niente altro e a nostro avviso sembra poco; pericolosamente poco. Si lascia in sostanza un vuoto che ogni regione riempirà per conto suo e a modo suo, con una sua specifica legge. Riempirà questo vuoto, scenderà dall'empireo delle affermazioni astratte e di principio al pratico della normativa più dettagliata, facendo designare il consiglio di gestione dell'unità sanitaria locale dai partiti presenti nei consigli comunali. Saranno, quindi, gli « uomini di fiducia » di questi partiti ad essere incaricati della gestione dell'unità sanitaria e così, dopo aver lottizzato ogni aspetto della vita pubblica e sociale, vedremo lottizzata anche la gestione di base, anche il funzionamento pratico della salute pubblica di tutti e di ciascuno.

E le categorie professionali? E le categorie paramediche? E le competenze tecniche, dove andranno a finire in questa gestione dell'unità sanitaria locale? Non rischia di diventare, anzi non diventerà certamente il nuovo campo di manovra dell'assemblearismo, della demagogia, emarginando ogni apporto qualificato e qualificante, e trasformando questa « struttura sanitaria per tutti » in una struttura priva di ogni contenuto, e di ogni spessore tecnico e qualitativo?

Per questo, noi avevamo già chiesto, con un emendamento all'articolo 1, che la prevista partecipazione dei cittadini al servizio sanitario nazionale si esplicitasse « mediante il metodo elettivo che assicuri anche l'adeguata presenza nelle strutture e nei servizi delle categorie medica e paramedica ».

Adesso, siamo in particolare — con il nostro emendamento 15. 20 — al tentativo di dare una fisionomia funzionale a questa partecipazione all'unità sanitaria locale, indicando i modi della sua elezione, e assicurando tramite tale elezione la partecipazione dei cittadini interessati, delle categorie professionali e delle forze politiche. Ecco perché chiediamo, tra l'altro, di far carico alle leggi regionali per l'istituzione dell'unità sanitaria locale di una ben precisa definizione dell'organo di ge-

stione. Per noi, tale organo di gestione — leggo direttamente dall'emendamento — dovrebbe essere composto da nove a quindici persone, in relazione al numero degli assistiti dell'unità stessa e tale organo dovrebbe venire eletto, per un terzo dei suoi componenti, dai cittadini residenti nel territorio dell'unità sanitaria mediante votazioni indette dal consiglio comunale competente; dovrebbe venir designato, per un altro terzo, dagli ordini dei medici della provincia; mentre per l'altro terzo è prevista la nomina dal consiglio comunale, nel rispetto delle minoranze, tra elementi non componenti gli organi consiliari designati e tra persone aventi adeguate qualifiche di preparazione professionale.

Quindi, e nello spirito degli emendamenti precedentemente presentati e nello spirito di tutte le nostre osservazioni e censure a questo tipo di riforma sanitaria che si vorrebbe varare, e nello spirito anche di quella partecipazione dei cittadini, tante volte promessa dalla riforma sanitaria, ma che non viene realizzata mai in nessuna delle sue strutture concrete ed operative, noi insistiamo per tutti gli emendamenti presentati a questo articolo.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, sostituire il numero 2) con il seguente:

2) la definizione delle strutture dell'unità sanitaria locale, prevedendo, in particolare:

a) la creazione di un organo collegiale di gestione nel quale sia garantita la presenza delle minoranze e che sia espressione: del consiglio comunale, quando il territorio comunale coincide con quello della unità sanitaria locale; dei consigli dei comuni interessati quando l'ambito dell'unità sanitaria locale comprende il territorio di più comuni, del consiglio comunale e dei consigli circoscrizionali interessati, quando l'ambito dell'unità sanitaria locale corrisponde ad una parte del territorio comunale. Quando l'ambito territo-

riale dell'unità sanitaria locale corrisponde a quello di una comunità montana, alla gestione dell'unità sanitaria locale provvedono gli organi della comunità. Deve essere altresì garantita la presenza dei rappresentanti degli originari interessi delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza di cui agli articoli 3 e 4 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonché delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza inserite nel servizio sanitario nazionale con la presente legge;

b) la creazione di un consiglio degli operatori sanitari con compiti consultivi obbligatori in materia tecnico-sanitaria composto da membri eletti dalle rispettive categorie.

15. 21. **BOFFARDI INES, CATTANEI, DE PETRO.**

Al secondo comma, sostituire il numero 3) con il seguente:

3) garantire l'autonomia tecnico-funzionale dei servizi della unità sanitaria locale ed il loro coordinamento, mediante organi di direzione tecnico-sanitaria cui è preposto personale medico dipendente.

15. 22. **BOFFARDI INES, CATTANEI, DE PETRO.**

L'onorevole Ines Boffardi ha facoltà di svolgerli.

BOFFARDI INES. L'emendamento 15. 21 risponde all'esigenza innegabile di garantire all'organo collegiale di gestione dell'unità sanitaria locale una consulenza che si ritiene fondamentale, qualora si tratti di assumere decisioni in materia tecnico-sanitaria.

In effetti, i suddetti organi collegiali di gestione saranno espressione di organismi i cui membri non sono dei tecnici sanitari e la cui preparazione in materia può non essere sufficiente per l'assunzione di determinate decisioni, che richiedono invece la sussistenza di cognizioni tecniche, tanto più che in tali organismi prevarranno, com'è prevedibile, istanze politiche.

Appare, pertanto, opportuna la creazione di un consiglio degli operatori sanitari, la cui consultazione in materia tecnico-sanitaria potrà essere, a mio parere, molto preziosa. Nella convinzione dell'importanza della suddetta consultazione, se ne è voluta prevedere l'obbligatorietà in materia tecnico-sanitaria, in modo da garantire che qualsiasi decisione od orientamento nella gestione dell'unità sanitaria locale sia suffragato dall'apporto tecnico degli operatori sanitari, che in prima persona vivono determinati problemi e di altri sono in grado di individuare tutti gli aspetti.

Vorrei richiamare l'attenzione sull'inserimento di questo paragrafo, che per me assume — come credo per molti di noi — particolare importanza: « Deve essere altresì garantita la presenza dei rappresentanti degli originari interessi delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza di cui agli articoli 3 e 4 della legge 12 febbraio 1968, n. 132, nonché delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza inserite nel servizio sanitario nazionale con la presente legge ». Con queste ultime parole intendiamo riferirci alle associazioni del volontariato; nel recente convegno nazionale di Sarzana abbiamo tutti dato delle assicurazioni in proposito. Ricordo agli onorevoli colleghi che, del resto, nel 1968, in sede di discussione della legge n. 132, si era ritenuta impossibile — perché contraria ad uno dei principi fondamentali dell'ordinamento giuridico italiano — una totale eversione della volontà dei fondatori delle istituzioni dichiarate enti ospedalieri. Il ricorso ai rappresentanti degli interessi originari sembrò allora formula di compromesso sufficientemente rispettosa dei principi che ho prima richiamato; né può oggi dimenticarsi, a dieci anni di distanza, ciò che ieri sembrava irrinunciabile. Del resto, mi pare che la violenza alla volontà dei fondatori venga a scoraggiare le liberalità future. Il nostro Stato si trova in una crisi economica, per cui direi che bisogna anzi incoraggiare i cittadini che desiderano fare delle donazioni allo Stato.

Vorrei che i colleghi, ai quali mi rivolgo, fossero presenti in numero maggiore, anche perché si potesse votare con cognizione di causa. Devo ricordare che nell'opinione pubblica c'è molto turbamento per la legge n. 616; vorrei quindi che non si aggiungesse altra legna al fuoco. Sono del resto convinta — e credo lo siano anche molti colleghi, perché esprimono quello che dalla base ogni giorno ci vien detto — che trasformare tutto in una gestione politica dell'assistenza significherebbe rinunciare al contributo di molti cittadini. È questo il motivo che mi ha indotto a presentare l'emendamento 15. 21.

L'emendamento 15. 22 è volto a specificare che agli organi di direzione tecnico-sanitaria è preposto personale medico dipendente. È innegabile, signor ministro, onorevoli colleghi, che, essendo i servizi dell'unità sanitaria locale prettamente di carattere medico, agli organi di direzione tecnico-sanitaria debba essere preposto personale medico. Questo, del resto, è stato assai bene sottolineato da altri colleghi.

Mi pare utile, pertanto, introdurre una specificazione che potrà evitare qualsiasi interpretazione errata: l'esperienza ci ha mostrato che queste sono assai facili a verificarsi. Occorre, pertanto, specificare il meglio possibile chi deve entrare a far parte di questa direzione tecnico-sanitaria.

Quanto all'assenza nell'emendamento di una disposizione circa la facoltà attribuita alla legge regionale di prevedere le responsabilità degli organi di direzione tecnico-sanitaria, devo dire che si è voluto evitare che vi fosse una diversa previsione di responsabilità nelle varie unità sanitarie locali, che pure svolgono gli stessi compiti e nelle quali, pertanto, sarebbe ingiustificato prevedere responsabilità più o meno ampie. Inoltre, mi sembra che le responsabilità suddette debbano essere le stesse previste dai principi generali dell'ordinamento, quali si desumono anche dalle norme vigenti in materia di responsabilità dei funzionari nell'ambito della pubblica amministrazione.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, numero 2), sopprimere le parole: nel quale sia garantita la presenza delle minoranze e.

15. 9.

RIZ.

Poiché l'onorevole Riz non è presente, si intende abbia rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, numero 2), sostituire le parole: nel quale sia garantita la presenza delle minoranze, con le seguenti: i cui membri siano eletti col metodo proporzionale o con voto limitato, per consentire alle minoranze di esprimere autonomamente la loro rappresentanza.

15. 19.

CARELLI.

L'onorevole Carelli ha facoltà di svolgerlo.

CARELLI. Il mio emendamento si preoccupa di evitare cooptazioni partitiche attraverso, ad esempio, la previsione di maggioranze semplici. Il metodo più corretto, il metodo che meglio garantisce le minoranze è quello di consentire di esprimere autonomamente la propria rappresentanza. Per realizzare questa esigenza ci sono due sistemi, il sistema proporzionale o il voto limitato.

Per quanto riguarda il riferimento al metodo proporzionale, vorrei sottolineare ai colleghi — che molto più approfonditamente di me hanno seguito questa problematica — il rischio di un impatto con inconvenienti già verificatisi. In questo momento penso alla vicenda delle comunità montane e dei distretti scolastici. Che cosa abbiamo, in questi casi, verificato? Ritardi paurosi tra un comune e l'altro, così che ai fini di una gestione corretta e tempestiva di un servizio come quello sanitario, si verificherebbero ritardi di anni nel completamento degli orga-

ni, con tutte le implicazioni sul piano politico.

Ebbene, insisto nel dire ai colleghi che lasciare aperta la possibilità del metodo proporzionale, ai fini della disciplina regionale, può consentire quello che, ad esempio, utilmente, nel Piemonte è stato l'atteggiamento relativo ai comprensori. Lì, assegnato un voto ponderale ai consiglieri dei comuni, a seconda della grandezza dei comuni stessi, in un'unica tornata elettorale si sono nominate le rappresentanze, evitando, quindi, perdite e disfunzioni gravissime all'interno degli organi di gestione.

Per questo motivo io mi permetto di insistere affinché, nei riferimenti alla legge regionale, sussista un limite che venga non solo dal ricorso al voto limitato, ma anche dal ricorso al sistema proporzionale, che è giusto rimanga come criterio indicativo per la legislazione regionale.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, numero 2), sostituire le parole: delle minoranze, con le seguenti: di tutte le minoranze.

15. 1. DELFINO, D'AQUINO, CERULLO, CERQUETTI, PALOMBY ADRIANA.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato allo svolgimento.

Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, sostituire il numero 3) con il seguente:

3) la definizione delle strutture dell'unità sanitaria locale prevedendo organi o uffici manageriali per garantire l'efficienza della gestione, il controllo dei costi e dei consumi e il rispetto degli *standards* quantitativi e qualitativi dei servizi dell'unità sanitaria locale, nonché uffici di coordinamento dei vari servizi sanitari della stessa unità sanitaria locale, e le rispettive responsabilità.

15. 11.

DE COSMO.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

Al secondo comma, sostituire il numero 4) con il seguente:

4) la istituzione, nell'ambito delle unità sanitarie locali e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, di servizi distribuiti razionalmente nel territorio, che svolgano funzioni preventive, curative e riabilitative relative alla salute mentale;

15. 12. DE COSMO.

Al secondo comma, sostituire il numero 6) con il seguente:

6) la predisposizione del conto di gestione da parte dell'unità sanitaria locale, che deve essere iscritto nel bilancio del comune o dei comuni associati, fermo restando il vincolo di destinazione dei relativi stanziamenti regionali e la separazione da eventuali passività dei bilanci comunali;

15. 13. DE COSMO.

L'onorevole de Cosmo ha facoltà di svolgerli.

DE COSMO. L'emendamento 15. 11 mira a meglio definire le strutture dell'unità sanitaria locale, prevedendo in particolare (desidero precisarlo nel momento in cui prendo atto della presentazione dello emendamento della Commissione 15. 24) organi ed uffici manageriali per garantire l'efficienza della gestione, il controllo dei costi e dei consumi e soprattutto il rispetto degli *standards* quantitativi e qualitativi dei servizi dell'unità sanitaria locale. Tema, questo già affidato alle regioni e che rappresenterà un primo banco di prova della efficienza gestionale anche delle unità sanitarie locali.

Desidero sottolineare con particolare vigore questo emendamento, in quanto nessuna riforma e razionalizzazione può essere attuata se non si prevedono strumenti rivolti al controllo e al contenimento dei costi e dei consumi; se non si prevedono centri che garantiscano l'efficienza

gestionale. Occorre, insomma, investire in razionalità, utilizzando esperti di tipo manageriale, dal momento che non si può — e noi lo sappiamo, specie in questo momento di crisi — investire molto in mezzi e strumenti finanziari. Altrimenti, entro breve termine ci si ritrova di nuovo di fronte alle difficoltà finanziarie che attualmente — e da decenni — assillano il sistema sanitario, ospedaliero e mutualistico.

Ritiro l'emendamento 15. 12, signor Presidente, mentre il 15. 13 si illustra da sé.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, numero 3), aggiungere, in fine, le parole: e organi di controllo e di indirizzo sull'attività dell'unità sanitaria locale da parte di cittadini secondo composizione stabilita con legge dello Stato.

15. 5. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Al secondo comma, sopprimere il numero 4).

15. 6. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, numero 4), aggiungere, in fine, le parole: e di servizi di igiene ambientale e di medicina del lavoro operanti all'interno delle attività produttive.

15. 3. TIRABOSCHI, GIOVANARDI, FRASCA.

FRASCA. Lo ritiriamo; signor Presidente.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, sostituire il numero 7) con il seguente:

7) l'organizzazione strutturale e funzionale della unità sanitaria locale.

15. 2. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

L'onorevole Luciana Castellina ha facoltà di svolgerlo.

CASTELLINA LUCIANA. A noi sembra, signor Presidente, che non sia corretto che la legge regionale preveda il regolamento dell'organico della unità sanitaria locale e la pianta dei diversi presidi e servizi. Pensiamo invece che debba limitarsi a dettare norme per l'organizzazione strutturale dell'unità sanitaria locale, lasciando ad essa il compito di definire quanto ho sopra accennato.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

La legge regionale prevede inoltre i tempi e le modalità per attuare il sistema elettivo degli utenti organizzati in formazioni sociali in seno agli organi di gestione della unità sanitaria locale e dei distretti sanitari di base.

15. 10. SAVINO, ZAMBON.

L'onorevole Savino ha facoltà di svolgerlo.

SAVINO. Con questo emendamento, si vuole inserire il principio della partecipazione diretta e democratica dei cittadini utenti dei servizi sanitari e organizzati in formazioni sociali, da realizzarsi mediante elezioni.

Tale principio ha un precedente nella gestione della cassa mutua di assistenza dei coltivatori diretti e nella elezione degli organi rappresentativi della scuola realiz-

zata in base ai noti decreti delegati. Mi sembra che un tale sistema elettivo possa garantire una più diretta e totale rappresentazione degli effettivi bisogni dei cittadini utenti dei servizi sanitari e tra l'altro su questa linea non sono mancate chiare indicazioni da parte delle forze politiche e sindacali. Basti ricordare il comunicato congiunto Governo-sindacati dell'ottobre del 1970, nel quale si ribadiva che « al funzionamento del servizio sanitario doveva essere garantita la partecipazione dei cittadini, mediante comitati di consultazione obbligatoria a vari livelli ».

Molto più recentemente, ricordiamo la proposta di legge dell'onorevole Massimo Gorla e quella degli onorevoli Zanone ed altri, nonché i pareri espressi in merito alla riforma sanitaria dalla federazione CGIL-CISL-UIL e dallo stesso Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, nel quale (nel testo trasmesso al Governo e al Parlamento lo scorso anno) si diceva che gli organismi di consultazione previsti dal disegno di legge del Governo a livello regionale e di unità sanitarie locali sono definiti dalle regioni come veri e propri organi di partecipazione, di iniziativa e di controllo da parte dei cittadini, concludendo con il suggerimento della distinzione in due fasi temporali per la formazione degli organismi di consultazione, cioè in una prima fase transitoria di designazione ed in una seconda fase elettiva.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, confortato anche dall'esperienza positiva acquisita in questi ultimi tempi nelle elezioni dei rappresentanti sindacali in seno ai consigli scolastici distrettuali ed ai consigli scolastici provinciali, ritengo opportuno insistere nel chiedere alla Camera che il principio elettivo diretto sia introdotto nella riforma sanitaria al nostro esame.

PRESIDENTE. Avverto che la Commissione ha presentato i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, sostituire il numero 3) con il seguente:

3) assicurare l'autonomia tecnico-funzionale dei servizi dell'unità sanitaria locale, il loro coordinamento e la partecipa-

zione degli operatori anche mediante l'istituzione di specifici organi di consultazione tecnica.

15. 23.

Dopo il numero 3), aggiungere il seguente:

3-bis) l'individuazione di un ufficio di direzione delle unità sanitarie locali, responsabile dell'organizzazione, del coordinamento, della gestione e del funzionamento di tutti i servizi, nonché dell'amministrazione del personale. In particolare, nel rispetto dell'autonomia tecnico-funzionale dei servizi e sulla base delle direttive dell'organo collegiale di gestione, il titolare dell'ufficio promuove e coordina le attività delle unità sanitarie locali, sovrintende all'amministrazione del personale, del provveditorato e dell'economato e ne risponde personalmente all'organo collegiale. Per il personale preposto all'ufficio di direzione delle unità sanitarie locali devono essere previsti, nei decreti delegati di cui al terzo comma dell'articolo 40, specifici requisiti di professionalità e di esperienza in materia di organizzazione sanitaria.

15. 24.

Al secondo comma, al numero 5), dopo la parola: individuare, aggiungere le seguenti: con riferimento alla legislazione sulle autonomie locali.

15. 25.

Al secondo comma, al numero 6), sostituire le parole da: che deve essere iscritto, fino a: bilanci comunali, con le seguenti: secondo quanto previsto dal primo comma dell'articolo 43.

15. 26.

Al secondo comma, al numero 7), aggiungere, in fine, le parole: anche con riferimento alle norme di cui all'articolo 40.

15. 27.

Al secondo comma, sopprimere il numero 9.

15. 28.

Sostituire il terzo comma con il seguente:

La legge regionale stabilisce altresì norme per la gestione coordinata ed integra-

ta dei servizi dell'unità sanitaria locale con i servizi sociali esistenti sul territorio.

15. 29.

Al secondo comma, punto 2), dopo le parole: gestione dell'unità sanitaria locale, inserire le parole: fermo il principio della presenza della minoranza.

15. 31.

Avverto altresì che la Commissione ha presentato i seguenti subemendamenti:

All'emendamento Carelli 15. 19, sostituire le parole: col metodo proporzionale o con voto limitato, con le seguenti: col sistema del voto limitato.

0. 15. 19. 1.

All'emendamento della Commissione 15. 24, all'ultima riga, sostituire le parole: di organizzazione sanitaria, con le altre: di tutela della salute e di organizzazione sanitaria.

0. 15. 24. 1.

L'onorevole Morini, relatore per la maggioranza, ha facoltà di esprimere il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 15 e di illustrare altresì gli emendamenti presentati dalla Commissione al medesimo articolo.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* Gli emendamenti Bogi 15. 4 e 15. 01, gli emendamenti Boffardi Ines 15. 21 e 15. 22, gli emendamenti Zanone 15. 16 e 15. 17, l'emendamento Lo Porto 15. 7, l'emendamento de Cosmo 15. 11, nonché l'emendamento Rauti 15. 8 trovano, nella sostanza, una corrispondenza negli emendamenti 15. 23 e 15. 24 presentati dalla Commissione. Con essi la Commissione ha inteso concretizzare un impegno contenuto nel programma di Governo presentato dal Presidente Andreotti il 16 marzo, allorché si parlò di responsabilizzare la gestione finanziaria ed economica delle unità sanitarie locali e di responsabilizzare le scelte tecniche delle unità sanitarie stesse.

Quindi, la Commissione, rimanendo nel contesto di una norma di principio, di una legge-quadro, quale vuole essere e quale è il testo sottoposto all'esame della Camera, ha allargato la stesura del pun-

to 3), secondo comma, dell'articolo 15 del testo approvato dalla Commissione, con una formulazione che viene incontro alle esigenze sostanziali di gestione responsabile e di efficiente organizzazione sanitaria dei servizi delle unità sanitarie locali. Tale stesura viene incontro altresì all'esigenza di separare il piano delle scelte politiche affidate all'organo collegiale di gestione dal piano delle scelte tecniche affidate a personale dipendente professionalmente qualificato.

La Commissione non ha voluto stabilire se debba essere esclusivamente un medico o se debba essere esclusivamente un amministrativo a dirigere questo ufficio. Ha lasciato aperte entrambe le soluzioni, che hanno, tra l'altro, precedenti nell'ordinamento degli uffici statali. Basti pensare ai provveditori agli studi, ai provveditori regionali alle opere pubbliche.

D'altra parte, si intende avviare, con questa dizione un profilo professionale che sia comune alla laurea in medicina ed alla laurea in scienze economiche o in scienze giuridiche. Nel nostro ordinamento universitario esiste una specializzazione, che fa capo all'università cattolica, concernente l'organizzazione e l'amministrazione sanitaria, cui si accede sia con la laurea in medicina sia con la laurea in scienze giuridiche od economiche.

Pertanto, con la presentazione degli emendamenti 15. 23 e 15. 24, la Commissione ritiene di aver esaurito l'argomento. Pregherei, dunque, gli onorevoli presentatori degli emendamenti da me citati di ritirarli. Nel caso in cui tali emendamenti venissero mantenuti, mi troverei costretto ad esprimere nei loro confronti parere contrario.

Esprimo parere contrario agli emendamenti Zanone 15. 14 e 15. 15, all'emendamento Valensise 15. 20, all'emendamento Riz 15. 9; la Commissione ritira invece il subemendamento 0. 15. 19. 1, in quanto accetta l'emendamento Carelli 15. 19 proponendo di sostituire alle parole « delle minoranze » le altre « della minoranza » e alla parola « loro », l'altra « propria ».

Esprimo parere contrario all'emendamento Delfino 15. 1 e all'emendamento

Pannella 15. 5, mentre accetto l'emendamento Pannella 15. 6 soppressivo del n. 4), anche se penso che la *ratio* per cui ci dichiariamo favorevoli a questo emendamento è senz'altro contraria all'intendimento dei colleghi radicali, in quanto la Commissione intende ridiscutere il problema affrontato al punto 4), quando si tratterà il tema specifico dei trattamenti sanitari obbligatori e volontari, con particolare riferimento ai malati di mente. Con l'accettazione dell'emendamento Pannella 15. 6 decadono gli emendamenti de Cosmo 15. 12 e Tiraboschi 15. 3, che, per altro, già sono stati ritirati dai proponenti. Esprimo parere contrario all'emendamento Zanone 15. 18. Accettiamo l'emendamento de Cosmo 15. 13, che può ben andare ad integrare l'emendamento 15. 26 della Commissione.

Esprimo parere contrario all'emendamento Castellina Luciana 15. 2. Per l'emendamento Savino 15. 10, do ugualmente parere contrario, senza che ciò voglia significare un giudizio negativo nei confronti di tutta l'esperienza elettiva che è stata caratteristica di alcune organizzazioni mutualistiche dei lavoratori autonomi. Ma devo ricordare che si è scelto di affidare la gestione dei servizi, in base alle leggi nn. 616 e 382, al comune, e, quindi, non si vede come si possa predisporre un apparato elettivo autonomo, quando poi il servizio sanitario nazionale si rivolge a tutti i cittadini e non soltanto ad alcune categorie sociali.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMINI TINA, *Ministro della sanità*.
Il Governo concorda con le opinioni espresse dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Onorevole Bogi, mantiene il suo emendamento 15. 4, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

BOGI. Sì, signor Presidente. Preannuncio fin d'ora che successivamente le chiederò la parola per dichiarazione di voto sugli emendamenti della Commissione 15. 23 e 15. 24.

CIRINO POMICINO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento Bogi 15. 4.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CIRINO POMICINO. Desidero dichiarare brevemente, anche a nome del collega Bruno Orsini, che noi ci asterremo dal voto su questo emendamento perché, rispetto al testo licenziato dalla Commissione (al punto 3 si parlava dell'assicurazione di un'autonomia tecnico-funzionale dei servizi delle unità sanitarie locali), si domanda ai decreti legislativi, la cui emanazione è prevista all'articolo 40, la disciplina dei vari ruoli del personale del servizio sanitario, anticipando la scelta della individuazione di una professionalità precisa alla direzione delle unità sanitarie locali.

Questa è anche la prima motivazione per cui, insieme al collega Bruno Orsini, voterò contro l'emendamento della Commissione 15. 24, in quanto individua — anche se in maniera diversificata — un'altra competenza, più di natura amministrativa che sanitaria, alla direzione della unità sanitaria locale.

Noi abbiamo fatto presente in Commissione (ed è bene che venga ripetuto anche in Assemblea) che all'interno della gestione dell'unità sanitaria locale esistono due tipi di competenze: quella amministrativa e quella sanitaria, difficilmente componibili tra di loro, sul piano giuridico, in una sola figura. Al contrario, si tratta di momenti diversi e complementari, con una autonomia tecnico-funzionale. Ecco perché il punto 3 dell'articolo 15, nel testo originario della Commissione, demandava ai decreti legislativi cui ho già fatto cenno, nell'ambito della definizione dei ruoli e delle qualifiche funzionali, l'individuazione della responsabilità e della direzionalità.

Ci è sembrato che sia l'emendamento Bogi 15. 4, sia l'emendamento 15. 24 proposto dalla maggioranza della Commissione compiono fin d'ora una scelta (che spetta comunque agli emanandi decreti legislativi) sugli organi dirigenti delle unità sanitarie locali. Infatti nell'emendamento

Bogi 15. 4 tale direzione risulta affidata ad un laureato in medicina, anche per quanto riguarda i compiti amministrativi che, certamente, non possono attagliarsi al personale con quel tipo di specializzazione. L'emendamento della Commissione 15. 24, invece, ne dichiara un profilo sostanziale che individua una competenza di natura amministrativa, attribuendo anche competenze di natura tecnico-sanitaria sotto questa direzione.

Per questi motivi ribadisco che ci asterremo dal voto sull'emendamento Bogi 15. 4 e che voteremo contro l'emendamento della Commissione 15. 24.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Bogi 15. 4.

(È respinto).

Poiché i firmatari degli emendamenti Zanone 15. 14 e 15. 15 non sono presenti, s'intende che non insistano per la votazione.

Onorevole Valensise, mantiene il suo emendamento 15. 20, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

VALENSISE. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Onorevole Ines Boffardi, mantiene il suo emendamento 15. 21, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

BOFFARDI INES. Lo mantengo, sia perché — come ha già detto l'onorevole Bogi — occorre chiarire quanto noi abbiamo già specificato nello svolgimento dell'emendamento, sia perché dal relatore non ho avuto alcuna risposta circa l'inserimento dei rappresentanti delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza in questi comitati.

Poiché ritengo che si tratti di un fatto molto importante su cui vi è grande aspettativa, insisto per la votazione. Mi dispiace solamente per il fatto che le discussioni non servano a nulla e che si sia già deciso di respingere questo emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Boffardi Ines 15. 21.

(È respinto).

Poiché l'onorevole Riz non è presente, s'intende che non insista per la votazione del suo emendamento 15. 9.

Ricordo che il subemendamento della Commissione 0. 15. 19. 1 all'emendamento Carelli 15. 19 è stato ritirato dal relatore per la maggioranza.

Pongo in votazione l'emendamento Carelli 15. 19, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(È approvato).

Poiché i firmatari dell'emendamento Delfino 15. 1 non sono presenti, s'intende che non insistano per la votazione.

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 31, accettato dal Governo.

(È approvato).

Poiché i firmatari dell'emendamento Zanone 15. 16 non sono presenti, s'intende che non insistano per la votazione.

Onorevole Rauti, mantiene l'emendamento Lo Porto 15. 7, di cui ella è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Ines Boffardi, mantiene il suo emendamento 15. 22; identico all'emendamento Lo Porto 15. 7, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

BOFFARDI INES. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo congiuntamente in votazione gli identici emendamenti Lo Porto 15. 7, e Boffardi Ines 15. 22.

(Sono respinti).

Onorevole de Cosmo, mantiene il suo emendamento 15. 11, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DE COSMO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

BOGI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sugli emendamenti della Commissione 15. 23 e 15. 24.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOGI. Annunzio il mio voto contrario perché, contrariamente a quanto ha detto il relatore, l'emendamento 15. 24 delinea un profilo professionale di tipo amministrativo e l'esperienza in organizzazione sanitaria non comprende la competenza in sanità o almeno in tutela della salute. Il nostro voto contrario è dovuto al fatto che abbiamo avuto l'impressione che in questa riforma fosse insita la figura di un medico diverso da quello che conosciamo ora. È inutile affermare che non si vuole fare la riforma contro i medici quando non si ha la oggettiva capacità politica di individuare un nuovo tipo di medico; è impossibile immaginare che la responsabilità di gestione, e cioè l'invenzione dei modelli organizzativi, il perseguimento degli obiettivi indicati dal consiglio di gestione e quindi il perseguimento esecutivo degli obiettivi, possano essere fatti, essendo questi tipicamente obiettivi sanitari, da persona che non abbia specifica competenza in proposito. Il criterio che vuole la doppia competenza nell'unità sanitaria locale, quella amministrativa e quella sanitaria, si riferisce all'oggi. Infatti negli ospedali abbiamo una doppia direzione, sanitaria e amministrativa, con risultati di perenne conflitto e senza identificazione di responsabilità nei confronti del consiglio di amministrazione attuale, e quindi del futuro consiglio di amministrazione o di gestione dell'unità sanitaria locale.

Il coraggio culturale che bisogna avere è quello di riconoscere che l'unità sanitaria locale è uno strumento che deve produrre sanità, nel modo più complesso che l'accezione culturale moderna richiede: sanità non è più semplicemente il

trattamento terapeutico, ma è molto di più nel giudizio dell'ambiente. Il relatore si sbaglia quando descrive un profilo professionale, che sarebbe la somma delle competenze in scienze politiche e in medicina. Effettivamente non esiste questo profilo professionale; voi dovete solo fare riferimento alla cultura sanitaria, e dovete dotare coloro che hanno competenza sanitaria degli strumenti per poter gestire l'unità sanitaria locale in un modo che non sia riferito solo a criteri burocratici. Se si vuole ottenere questo, l'unico direttore possibile è un laureato in medicina. Certo, si pone il problema della riforma degli studi medici; e nessuno può affermare che la laurea in medicina oggi offra queste competenze nella loro totalità; però l'università italiana oggi non offre soggetti preparati a dirigere le unità sanitarie locali che si istituiscono. Se abbiamo il coraggio di immaginare che potremo formare un nuovo medico, questo sarà portato alla direzione dell'unità sanitaria locale. Se pensiamo che non avremo un nuovo medico, allora questa riforma non avrà chi la gestirà esecutivamente e sarà condannata al fallimento.

In conseguenza del nostro articolo aggiuntivo 15. 01, la Commissione si è orientata verso il rifacimento del punto 3) del vecchio testo licenziato dalla Commissione sanità della Camera. Manca però nell'emendamento 15. 23 della Commissione l'indicazione delle modalità per la costituzione dell'organo di consultazione tecnica, che non è semplicemente uno strumento di partecipazione degli operatori sanitari e men che meno è uno strumento di partecipazione delle forze sociali; ma appare essere uno degli elementi costitutivi del modo di formarsi della decisione nel consiglio di gestione dell'unità sanitaria locale, avendo lucrato il parere di coloro che operano tecnicamente e con competenza nelle strutture dell'unità sanitaria locale. Ritengo quindi che sarebbe stato opportuno prevedere l'elezione o la nomina di questo organo da parte degli operatori. In assenza di questo, dichiaro che voterò contro l'emendamento della Commissione 15. 23.

CIRINO POMICINO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento 15. 24 della Commissione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CIRINO POMICINO. A me sembra che vi sia l'esigenza di raccordare questi compiti della direzionalità con quelle che saranno le funzioni e le qualifiche stabilite dall'articolo 40 e demandate al Governo attraverso una delega legislativa. Vorrei chiedere al relatore se è possibile sostituire nell'emendamento della Commissione le parole « il titolare dell'ufficio », con il termine « l'ufficio », perché in questo senso avremmo ipotizzato un ufficio di direzione, demandando alla definizione delle norme delegate, di cui all'articolo 40, il personale che dovrà essere addetto agli uffici della direzione. Se la nostra richiesta dovesse essere accolta, potremo votare a favore di questo emendamento.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Vorrei richiamare l'attenzione dell'onorevole Bogi sul subemendamento della Commissione 0. 15. 24. 1, con il quale si fa un'aggiunta all'emendamento 15. 24 della Commissione circa la professionalità, che nel testo originario era limitata all'organizzazione sanitaria. Faccio presente che in tale subemendamento si parla di « organizzazione sanitaria » e non di « organizzazione amministrativo-sanitaria »; noi avevamo infatti ricevuto sollecitazioni per inserire le parole « organizzazione amministrativo-sanitaria », sollecitazioni che noi non abbiamo accolto. Abbiamo invece inserito la dizione « di tutela della salute », quindi abbiamo equilibrato il testo nei confronti della cultura medica, della cultura sanitaria; ricordo questo perché la votazione avvenga sulla base di una cognizione completa del testo.

Quanto alla richiesta dell'onorevole Cirino Pomicino, di fare cioè riferimento all'ufficio e non al titolare dell'ufficio, posto che il richiamo all'articolo 40 è con-

tenuto nella parte finale dell'emendamento della Commissione 15. 24, ricordando che il testo nella sua positiva e complessiva organicità è il risultato di una collaborazione dell'ufficio legislativo del Ministero della sanità, come relatore e a nome della Commissione, esprimo parere favorevole su tale richiesta, se il Governo la condivide.

PRESIDENTE. Onorevole ministro ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Il Governo accetta questa modifica all'emendamento della Commissione 15. 24.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Desidero semplicemente ricordare che in materia di composizione di un organo di consulenza tecnica, noi teniamo presente di essere di fronte ad una normativa di principio e ci sembra sufficiente richiamare l'esistenza di quest'organo, lasciando poi alla legislazione regionale la determinazione della sua composizione.

PRESIDENTE. Accogliendo la modifica proposta dall'onorevole Cirino Pomicino, occorrerà poi coordinare l'ultima parte dell'emendamento 15. 24 della Commissione, dove si parla di una responsabilità personale. La questione sarà risolta in sede di coordinamento.

BOGI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOGI. Vorrei osservare che la Commissione non aveva illustrato il suo subemendamento 0. 15. 24. 1, che è stato citato poco fa dal relatore, tanto che io, intervenendo, avevo auspicato che almeno si inserissero le parole « di tutela della salute e di organizzazione sanitaria ». Scopro appunto che, nel travaglio, la Commissione si era orientata in questo senso; e lo ho scoperto, non per la illustrazione del subemendamento, ma perché appunto,

provocando il relatore, questi se ne è finalmente ricordato.

MARTINI MARIA ELETTA. Questo non è vero, perché c'è il testo scritto.

BOGI. Mi asterrò quindi dalla votazione dell'emendamento della Commissione 15. 24.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento 15. 23 della Commissione, accettato dal Governo.

(È approvato).

Dichiaro pertanto precluso l'emendamento Zanone 15. 17.

Poiché i firmatari dell'emendamento Pannella 15. 5 non sono presenti, s'intende che non insistano per la votazione.

Pongo in votazione il subemendamento della Commissione 0. 15. 24. 1 all'emendamento 15. 24 della Commissione stessa, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 24, nel testo modificato dal subemendamento testé approvato e con l'ulteriore modifica proposta dall'onorevole Cirino Pomicino, e accettata dalla Commissione e dal Governo, tendente a sostituire alle parole: « il titolare dell'ufficio », le parole: « l'ufficio ».

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento Pannella 15. 6, fatto proprio dalla Commissione e accettato dal Governo.

(È approvato).

Poiché i firmatari dell'emendamento Zanone 15. 18 non sono presenti, s'intende che non insistano per la votazione.

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 25, accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole de Cosmo, accetta che il suo emendamento 15. 13 sia integrato con lo emendamento della Commissione 15. 26 ?

DE COSMO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento de Cosmo 15. 13, accettato dalla Commissione e dal Governo, integrato con l'emendamento della Commissione 15. 26, pure accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo emendamento 15. 2, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 27, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 28, accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Rauti, mantiene il suo emendamento 15. 8, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 15. 29, accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Savino, mantiene il suo emendamento 15. 10, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

SAVINO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Pongo in votazione l'articolo 15 nel testo modificato dagli emendamenti testè approvati.

(È approvato).

È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 15, aggiungere il seguente:

ART. 15-bis.

Presso il consiglio di amministrazione della unità sanitaria locale è istituito un comitato tecnico-sanitario. Il comitato tecnico-sanitario della unità sanitaria locale ha funzioni di consulenza e di proposta; resta in carica per 3 anni, è presieduto dal presidente del consiglio di amministrazione dell'unità sanitaria locale ed è composto da:

il direttore della unità sanitaria locale;

un medico ospedaliero di ruolo eletto dai medici dei reparti ospedalieri della unità sanitaria locale;

un medico generico, eletto dai medici generici convenzionati con l'unità sanitaria locale;

un medico specialista, eletto dai medici specialisti operanti nei centri sanitari della unità sanitaria locale;

un medico psichiatrico, eletto dai medici operanti nei servizi psichiatrici della unità sanitaria locale;

un infermiere professionale diplomato, eletto dal personale paramedico di ruolo della unità sanitaria locale;

un rappresentante eletto dal personale ausiliario di ruolo della unità sanitaria locale.

Il comitato tecnico-sanitario si riunisce in via ordinaria ogni 60 giorni ed in via straordinaria su convocazione del presidente o su richiesta di due terzi dei suoi componenti.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

Il parere del comitato tecnico-sanitario è obbligatorio su tutte le materie di cui all'articolo 14 della presente legge.

15. 01. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

L'onorevole Bogi intende svolgerlo ?

BOGI. Lo diamo per svolto, signor Presidente.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione su questo articolo aggiuntivo ?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Esprimo parere contrario, signor Presidente.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Anche il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Onorevole Bogi, mantiene il suo articolo aggiuntivo 15. 01, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

BOGI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. (*È respinto*).

La Commissione ha presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 15 aggiungere il seguente:

ART. 15-bis.

La legge regionale stabilisce norme per il riordino dei servizi veterinari a livello regionale nell'ambito di ciascuna unità sanitaria locale o in un ambito territoriale più ampio, tenendo conto della distribuzione e delle attitudini produttive del patrimonio zootecnico, della riproduzione animale, della dislocazione e del potenziale degli impianti di macellazione, di lavorazione e di conservazione delle carni e degli altri prodotti di origine animale, della produzione dei mangimi e degli integratori, delle esigenze della zooprofilassi, della

lotta contro le zoonosi e della vigilanza sugli alimenti di origine animale. La legge regionale individua anche le relative strutture multizonali e ne regola il funzionamento ai sensi dell'articolo 17.

15. 02.

L'onorevole relatore per la maggioranza ha facoltà di svolgerlo.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Lo do per svolto, signor Presidente. Si tratta di una riscrittura autonoma del punto 9) dell'articolo 15.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 15. 02 della Commissione, accettato dal Governo.

(*È approvato*).

Passiamo all'articolo 16. Se ne dia lettura.

COCCIA, *Segretario*, legge:

« La legislazione regionale in materia di requisiti degli ospedali e struttura interna degli stessi deve uniformarsi alle norme contenute negli articoli 19, primo comma, e 35 della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Nell'ambito del piano sanitario regionale e della organizzazione dei servizi delle unità sanitarie locali, la legge regionale stabilisce norme per l'istituzione di dipartimenti in applicazione dei principi di cui all'articolo 55 della legge 18 aprile 1975, n. 148 e relativo decreto del ministro della sanità in data 8 novembre 1976, pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica del 24 novembre 1976, n. 313.

In materia di tirocinio obbligatorio dei medici restano in vigore gli articoli 45, 46, 47, 48 e 49 della legge 12 febbraio 1968, n. 132. L'onere della spesa relativa ai medici interni è a carico del fondo di cui all'articolo 44 ».

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituirlo con il seguente:

Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge lo Stato deve emanare norme di indirizzo in materia di organizzazione ospedaliera che tengano conto dei principi contenuti nella presente legge e della prima fase di attuazione del servizio sanitario nazionale.

16. 2. **BOGI, AGNELLI SUSANNA.**

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerlo.

BOGI. Lo diamo per svolto, signor Presidente.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 16 con il seguente:

La legislazione regionale in materia di requisiti e di struttura interna degli ospedali deve essere finalizzata alla organizzazione di essi per zone di cura graduate e per dipartimenti aperti ai presidi extra-ospedalieri. La legge regionale definisce anche la ubicazione delle funzioni ospedaliere multizonali.

Fino all'entrata in vigore della legislazione regionale in materia restano validi gli articoli 19 e 35 della legge 2 febbraio 1968, n. 132.

16. 3. **TIRABOSCHI.**

L'onorevole Tiraboschi ha facoltà di svolgerlo.

TIRABOSCHI. Signor Presidente, attribuiamo all'articolo 16 una importanza notevole, perché tratta una questione che investe la struttura interna degli ospedali, in relazione anche ai principi e agli obiettivi della riforma sanitaria, quanto all'impianto funzionale che prevediamo. Con il mio emendamento 16. 3 mi propongo di raggiungere due scopi: in primo luogo, quello di finalizzare l'organizzazione ospedaliera ad una struttura dipartimentale della quale tanto si è parla-

to anche a proposito di precedenti leggi concernenti gli ospedali, ma che non è mai stata realizzata e che per altro rimane un punto fondamentale della organizzazione ospedaliera.

L'altro obiettivo, che è strettamente legato al primo, è quello di garantire, nel momento in cui viene a cessare l'autonomia giuridica ed amministrativa degli ospedali, una integrazione dei servizi ospedalieri con i servizi extra-ospedalieri esistenti sul territorio o da organizzare sullo stesso.

Noi affidiamo quindi, con questo emendamento, alla legge regionale, il compito di rivedere, sulla base delle questioni di fondo che esaminiamo nella riforma sanitaria, la organizzazione interna ospedaliera, per garantire anche questa apertura dell'ospedale al territorio, questa integrazione dei servizi e, naturalmente, delle prestazioni.

È ovvio - non vi è bisogno di insistere su questo punto - che fino all'entrata in vigore della legislazione regionale, resteranno validi in materia gli articoli 19 e 35 della legge 2 febbraio 1968, n. 132.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 16 con il seguente:

Gli stabilimenti ospedalieri sono strutture delle unità sanitarie locali. La legislazione regionale deve assicurare agli ospedali le strutture ed i servizi previsti dall'articolo 19, primo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e deve ordinarne il funzionamento secondo i principi della integrazione con i servizi extra-ospedalieri, del collegamento dipartimentale delle strutture per l'emergenza, per la degenza e per i servizi ambulatoriali.

Sino all'emanazione della legislazione di cui al comma precedente, restano in vigore le norme che attualmente regolano l'ordinamento interno degli ospedali.

16. 12. **ORSINI BRUNO, CIRINO POMICINO, NICOLAZZI, VIZZINI, MASSARI, BORRI ANDREA, BORRUSO, USELLINI, GASCO, MENEGHETTI.**

L'onorevole Bruno Orsini ha facoltà di svolgerlo.

ORSINI BRUNO. Lo do per svolto, signor Presidente.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Desidero comunicare, per l'economia dei nostri lavori, che l'emendamento Bruno Orsini 16. 12 non è stato esaminato dal Comitato dei nove. Ciò non mi permette di esprimere su di esso il parere della Commissione. Chiedo, quindi, una brevissima sospensione dei lavori poiché, essendo i testi non molto lontani tra loro, potremmo trovare una sorta di combinazione tra l'emendamento 16. 11 della Commissione e quello cui ho fatto riferimento, che — ripeto — non è ancora stato esaminato dalla Commissione.

PRESIDENTE. Se ciò agevola il lavoro della Commissione, la Presidenza non ha nulla in contrario.

Sospendo, quindi, la seduta.

La seduta, sospesa alle 17,40, è ripresa alle 18.10.

PRESIDENTE. La Commissione ha presentato il seguente emendamento, interamente sostitutivo dell'articolo 16:

Gli stabilimenti ospedalieri sono strutture delle unità sanitarie locali.

La legislazione regionale deve assicurare agli ospedali le strutture ed i servizi previsti dall'articolo 19, primo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, e deve ordinarne il funzionamento secondo i principi della integrazione fra i servizi ospedalieri ed extra-ospedalieri, del collegamento dipartimentale dei servizi e delle strutture in rapporto alle esigenze di definiti ambiti territoriali, nonché della gestione dei dipartimenti sulla base della integrazione delle competenze.

Sino all'emanazione della legislazione di cui al comma precedente, restano in vigore le norme che attualmente regolano l'ordinamento interno degli ospedali. 16. 13.

Onorevole relatore per la maggioranza ?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione ha rielaborato il testo del suo emendamento 16. 11, che a sua volta era una riproduzione di quanto già approvato dalla Commissione lo scorso dicembre.

Abbiamo tenuto conto di alcuni emendamenti già presentati e, soprattutto, dell'esigenza di evitare riferimenti a testi di legge, preferendo ricorrere a precise espressioni senza continui richiami a leggi precedenti.

Il nuovo testo, così proposto, dell'articolo 16 è composto di tre commi. Il primo è identico anche nella nuova formulazione: « Gli stabilimenti ospedalieri sono strutture delle unità sanitarie locali ». Risulta così assorbito il contenuto dell'emendamento de Cosmo 16. 4, contenente un principio già sancito in precedenti articoli, circa la cessazione della personalità giuridica e dell'autonomia istituzionale dell'ente ospedaliero. In questo modo posso rispondere ora all'onorevole Ines Boffardi, la quale lamentava una mia mancata risposta alle sue osservazioni esplicative dell'emendamento 15. 21 non accettato dalla Commissione: in quest'ottica non si giustifica più la permanenza di amministratori provenienti dai cessati enti autonomi ospedalieri.

Il secondo comma recita: « La legislazione regionale deve assicurare agli ospedali le strutture ed i servizi previsti dall'articolo 19, primo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132 ». È un riferimento ad una recente legge, imposto anche da pratiche esigenze perché il primo comma di questo articolo 19 è molto lungo, preciso, tuttora attuale quanto a strutture e requisiti essenziali, affinché un complesso possa definirsi ospedale. La seconda parte è politicamente di maggior rilievo perché considera il dipartimento come l'ordinario

strumento di funzionamento interno dell'ospedale. Il secondo comma così continua: « e deve ordinarne il funzionamento secondo i principi della integrazione tra i servizi ospedalieri ed extraospedalieri, del collegamento dipartimentale dei servizi e delle strutture in rapporto alle esigenze di definiti ambiti territoriali nonché della gestione dei dipartimenti sulla base della integrazione delle competenze ».

L'ultimo comma vuole evitare un vuoto di disciplina di questa importantissima struttura che è l'ospedale e così recita: « Sino alla emanazione della legislazione di cui al comma precedente, restano in vigore le norme che attualmente regolano l'ordinamento interno degli ospedali ». Quindi, cessano di avere vigore tutte le norme che attengono agli assetti istituzionali dell'ospedale.

Così, con questa nuova formulazione è assorbito l'emendamento Tiraboschi 16. 3, del pari all'emendamento de Cosmo 16. 4; ovviamente, risultano superati gli emendamenti Rauti 16. 9 e Nicolazzi 16. 8. Vorrei pregare inoltre l'onorevole de Cosmo di ritirare il suo emendamento 16. 5, che ha riferimento all'emendamento 15. 24 già approvato. Ritiro, infine, l'emendamento 16. 11 ed il relativo subemendamento 0. 16. 11. 1 della Commissione, mentre può considerarsi ritirato l'emendamento Orsini Bruno 16. 12, superato dal nuovo emendamento 16. 13 dalla Commissione stessa.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sopprimere il primo comma.

16. 9. RAUTI, VALENSISE, BAGHINO,
BOLLATI.

L'onorevole Rauti ha facoltà di svolgerlo.

RAUTI. Insisto sul nostro emendamento 16. 9 e lo do per illustrato nella logica delle considerazioni precedentemente svolte sulla necessità di salvaguardare la peculiarità umana e professionale della professione medica, che non ci sembra garantita neanche nella nuova formulazione dell'articolo 16.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al primo comma, sostituire le parole: e 35, con le seguenti: 35 e 36.

16. 8. NICOLAZZI, VIZZINI.

L'onorevole Nicolazzi ha facoltà di svolgerlo.

NICOLAZZI. Lo ritiro, signor Presidente, essendo assorbito dall'emendamento 16. 13 della Commissione.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al primo comma, premettere il seguente:

Gli stabilimenti ospedalieri sono strutture delle unità sanitarie locali.

16. 4. DE COSMO.

Dopo il primo comma, aggiungere il seguente:

Il controllo gestionale degli stabilimenti ospedalieri, l'accertamento e il contenimento dei costi e dei consumi, il rispetto degli *standards* assistenziali e l'efficienza economica degli stabilimenti ospedalieri, sono assicurati attraverso gli organi o uffici manageriali dell'unità sanitaria locale di cui all'articolo 15, numero 3), i quali rispondono al consiglio di gestione della stessa unità sanitaria locale in seno al quale esprimono al voto consultivo obbligatorio su tutti gli atti assumendo le responsabilità dei componenti del collegio.

16. 5. DE COSMO.

L'onorevole de Cosmo ha facoltà di svolgerli.

DE COSMO. Ritiro innanzitutto il mio emendamento 16. 4, essendo assorbito dall'emendamento 16. 13 della Commissione.

Quanto al mio emendamento 16. 5, devo purtroppo insistere per le considerazioni già svolte, a meno che la Commissione non dia assicurazione che la parte relativa agli *standards* può essere recepita in articoli successivi. Solo in questo caso potrei ritirarlo.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

MORINI, *Relatore per la maggioranza*.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*.
Credo che quanto esposto dall'emendamento 16. 5 possa trovare attenzione in occasione degli articoli che tratteranno della programmazione sanitaria.

PRESIDENTE. Onorevole de Cosmo ?

DE COSMO. Do atto al relatore per la maggioranza della sua assicurazione e, quindi, ritiro il mio emendamento 16. 5.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, aggiungere, in fine, le parole: Nell'organizzazione dei servizi le regioni dovranno salvaguardare la necessità di uno stato giuridico del personale sanitario e di uno specifico inquadramento del medico, attraverso i quali sia riconosciuta e garantita la peculiarità umana e professionale della professione medica, assicurando altresì la possibilità di scelta del medico di fiducia.

16. 10. RAUTI, VALENSISE, TRIPODI, BOLLATI.

L'onorevole Rauti ha facoltà di svolgerlo.

RAUTI. Lo diamo per illustrato, signor Presidente.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Dopo il secondo comma, aggiungere i seguenti:

Sono aboliti in tutte le strutture di ricovero del servizio nazionale sanitario i letti speciali per paganti in proprio.

Sono aboliti i consigli dei sanitari degli ospedali. I loro compiti sono trasferiti ai consigli dei delegati di reparto degli ospedali stessi.

16. 1. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

Alle norme di cui al comma precedente deve essere data piena attuazione entro sei mesi dalla data dell'entrata in vigore della presente legge.

16. 7. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Al terzo comma sostituire le parole: medici interni, con le seguenti: medici tirocinanti.

16. 6. DE COSMO.

L'onorevole de Cosmo ha facoltà di svolgerlo.

DE COSMO. Esso si giustifica, in quanto la formula « medici interni » è impropria, mentre evidentemente il testo della Commissione intende riferirsi ai medici tirocinanti.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 16 ?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*.
Signor Presidente, sugli emendamenti all'articolo 16 mi sono già espresso nel mio precedente intervento. Vorrei qui soltanto richiamare l'attenzione dell'onorevole de Cosmo sul fatto che, per quanto riguarda la permanenza in vigore di alcuni articoli della legge ospedaliera del 1968 (per la esattezza gli articoli 45, 46 e 47), relativi al tirocinio obbligatorio dei medici prima dell'esame di Stato (articoli che per altro non hanno ancora avuto, a distanza di 10 anni, pratica attuazione), la Commissione ha ritenuto di non inserire tali nor-

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

me in questa parte del progetto di legge, riservandosi di esaminarle in sede di norme transitorie.

Direi quindi che, essendo venuto a mancare questo comma, si devono considerare decaduti anche i correlativi emendamenti. Tuttavia, poiché la trattazione di questa materia è rinviata, pregherei il collega di ritirare l'emendamento, per ripresentarlo semmai in altra sede.

La Commissione esprime parere contrario all'emendamento Zanone 16. 7.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Il Governo è favorevole al testo della Commissione, che è assorbente di una serie di emendamenti, tra i quali l'emendamento Bogi 16. 2, Tiraboschi 16. 3, de Cosmo 16. 4 e il 16. 18. Esprime parere contrario agli emendamenti de Cosmo 16. 5, Rauti 16. 10, Castellina Luciana 16. 1 e 16. 01 e Zanone 16. 7.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Onorevole Bogi, mantiene il suo emendamento 16. 2., non accettato dalla Commissione, né dal Governo ?

BOGI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione. (*È respinto*).

L'emendamento Tiraboschi 16. 3 è stato ritirato.

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 16. 13, interamente sostitutivo dell'articolo 16.

(*È approvato*).

Tutti gli altri emendamenti all'articolo 16 risultano pertanto preclusi da questa votazione.

È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 16 aggiungere il seguente:

ART. 16-bis.

Gli ospedali militari e ogni altra struttura sanitaria attualmente adibita alle for-

ze armate sono trasferiti al servizio sanitario nazionale e sono utilizzati, ad eccezione dell'Istituto farmaceutico militare, come strutture pubbliche nel quadro della programmazione sanitaria regionale.

Le unità sanitarie locali sono tenute a garantire la tutela della salute e tutti i servizi sanitari alle forze armate nel territorio di propria competenza.

La tutela della salute dei detenuti è di competenza dell'unità sanitaria locale in cui ha sede l'istituto di detenzione e pena.

L'unità sanitaria locale vi provvede con propri servizi.

16. 01. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

Qual è il parere della Commissione ?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Il parere è contrario, perché il primo comma trova già una diversa disciplina nell'articolo 6, mentre gli altri due trovano puntuale risposta nella legislazione sull'ordinamento penitenziario, che richiama le strutture dell'unità sanitaria locale.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Se l'onorevole Luciana Castellina fosse stata presente, le avrei chiesto di ritirare lo articolo aggiuntivo. Poiché è assente, devo esprimere parere contrario.

PRESIDENTE. Poiché nessuno dei firmatari di questo articolo aggiuntivo è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Si dia lettura dell'articolo 17.

COCCIA, *Segretario*, legge:

« La legge regionale individua i presidi e i servizi sanitari ospedalieri ed extra-ospedalieri che, per le finalità specifiche perseguite e per le caratteristiche tecniche e specialistiche, svolgono attività prevalentemente rivolte a territori la cui estensio-

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

ne includa più di una unità sanitaria locale e ne disciplina l'organizzazione.

La stessa legge attribuisce la gestione dei presidi e dei servizi di cui al precedente comma alla unità sanitaria locale nel cui territorio sono ubicati e stabilisce norme particolari per:

a) il collegamento funzionale ed il coordinamento di tali presidi e servizi con quelli delle unità sanitarie locali interessate, attraverso idonee forme di consultazione dei rispettivi organi di gestione;

b) la tenuta di uno specifico conto di gestione allegato al conto di gestione generale della unità sanitaria locale competente per territorio;

c) la composizione numerica dell'organo di gestione della unità sanitaria locale competente per territorio e la sua eventuale articolazione in riferimento alle specifiche esigenze della gestione ».

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 17 con il seguente:

La legge regionale nell'ambito della programmazione sanitaria individua i presidi e i servizi sanitari ospedalieri ed extraospedalieri che, per le finalità specifiche perseguite e per le caratteristiche tecniche e specialistiche, svolgono attività prevalentemente in territori la cui estensione includa più di una unità sanitaria locale e ne disciplina la organizzazione.

La stessa legge detta norme per definire:

a) gli indirizzi di gestione dei predetti presidi ed i modi di acquisizione degli elementi idonei ad accertarne la efficienza operativa;

b) la disciplina di gestione dei medesimi che è affidata alla unità sanitaria locale competente per territorio, determinando la particolare composizione anche numerica dell'organo di gestione;

c) il collegamento funzionale ed il coordinamento dei presidi e servizi con quelli delle altre unità sanitarie locali interessate;

d) la tenuta di uno specifico conto di gestione allegato al conto di gestione generale della unità sanitaria locale competente per territorio.

17. 1. **BOGI, AGNELLI SUSANNA.**

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerlo.

BOGI. Si tratta, sostanzialmente, di una riscrittura, signor Presidente, con la considerazione iniziale che la legge regionale deve individuare i presidi e i servizi sanitari ospedalieri nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al primo comma, dopo le parole: La legge regionale, aggiungere le seguenti: fatta eccezione per gli enti ospedalieri regionali che conservano piena autonomia.

17. 3. **ZANONE, BOZZI, COSTA.**

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, sostituire la lettera c) con la seguente:

c) la composizione numerica dell'organo di gestione dell'unità sanitaria locale competente per territorio e la sua eventuale articolazione in riferimento alle specifiche esigenze della gestione dei vari servizi sanitari, con particolare riguardo a quelli prestati dagli stabilimenti ospedalieri.

17. 2. **DE COSMO.**

L'onorevole de Cosmo ha facoltà di svolgerlo.

DE COSMO. Questo emendamento modifica la lettera c) dell'articolo 17, in particolare, aggiungendo le parole: « con particolare riguardo a quelli prestati dagli stabilimenti ospedalieri ». Credo che questo riferimento sia diventato opportuno dopo

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

la nuova stesura del precedente articolo 16, da parte della Commissione. Voglio qui osservare che le particolari esigenze operative dei molteplici servizi sanitari espliciti dalle unità sanitarie locali sono di tale complessità da richiedere l'attenzione specifica dei gruppi di lavoro nell'ambito dell'organo di gestione dell'unità sanitaria locale. Questo va detto in ispecie per i servizi resi dagli stabilimenti ospedalieri più complessi e vasti.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, lettera c), sostituire le parole: la composizione numerica dell'organo di gestione, con le seguenti: la composizione numerica e qualitativa - di cui all'articolo 10 - dell'organo di gestione.

17. 4. BAGHINO, VALENSISE, RAUTI, LO PORTO.

RAUTI. Chiedo di svolgerlo io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Insisto su questo emendamento, ma, per la verità, ho il dubbio che esso sia precluso, in quanto fa riferimento all'articolo 10, cioè alla « composizione numerica e qualitativa dell'organo di gestione ».

PRESIDENTE. La Commissione ha presentato i seguenti emendamenti:

Al primo comma, dopo la parola: individua, aggiungere le seguenti: nell'ambito della programmazione sanitaria.

17. 5.

Al secondo comma, dopo le parole: norme particolari per:, aggiungere la seguente: definire:.

17. 6.

Al secondo comma, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:

a-bis) gli indirizzi di gestione dei predetti presidi e le procedure per l'acqui-

zione degli elementi idonei ad accertarne la efficienza operativa;.

17. 7.

Al secondo comma, lettera c), dopo la parola: composizione, sopprimere la seguente: numerica.

17. 8.

L'onorevole relatore per la maggioranza ha facoltà di illustrarli e di esprimere inoltre il parere della Commissione sugli altri emendamenti presentati all'articolo 17.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* Gli emendamenti che ha proposto la Commissione hanno teso ad accogliere le innovazioni contenute nell'emendamento 17. 1 a firma degli onorevoli Bogi e Susanna Agnelli, senza però procedere ad una riscrittura del testo. Infatti, accettano la dizione « nell'ambito della programmazione sanitaria », introducono il termine « definire » ed introducono strumenti di controllo, con la dizione « gli indirizzi di gestione dei predetti presidi e le procedure per l'acquisizione degli elementi idonei ad accertarne l'efficienza operativa ». Tale esigenza, in particolare, trova soddisfazione anche nell'emendamento de Cosmo 17. 2. L'altro emendamento della Commissione, infine, tende a dare una maggiore ampiezza di intervento alla legislazione regionale e, quindi, accoglie nella sostanza le esigenze che sono state alla base dell'emendamento Baghino 17. 4. Sopprimendo, infatti, la parola « numerica » lasciamo margini più ampi alla scelta della regione.

Pregherei, pertanto, i colleghi Bogi, de Cosmo e Baghino di ritirare i loro emendamenti, perché, in sostanza, già accolti nell'emendamento della Commissione. Nel caso che essi insistessero, sarei costretto ad esprimere parere contrario.

PRESIDENTE. Vorrei, in particolare, che lei esprimesse il suo punto di vista su quello che poco fa ha affermato l'onorevole Rauti, cioè che l'emendamento 17. 4 sarebbe oramai precluso.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Non è precluso.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro per la sanità*. Il Governo esprime parere favorevole al contenuto dell'emendamento Bogi, accolto in uno degli emendamenti della Commissione. Il Governo, in particolare, ritiene che sia necessario addivenire ad una programmazione sanitaria che permetta — in questo senso già c'è stato un inizio di dialogo con le regioni — di garantire un servizio essenziale che copra tutto il paese. Pertanto, vedendo accolta dalla Commissione la sostanza dell'articolo sostitutivo presentato dall'onorevole Bogi e pur essendo anch'io d'accordo su di essa, invito l'onorevole Bogi a ritirarlo.

Parere contrario all'emendamento Zanone 17. 3 e favorevole agli emendamenti della Commissione 17. 5, 17. 6, 17. 7 e 17. 8. Infine, mi unisco al relatore nello invitare gli onorevoli de Cosmo e Baghino a ritirare, rispettivamente, gli emendamenti 17. 2 e 17. 4.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Onorevole Bogi, mantiene il suo emendamento 17. 1, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

BOGI. No, signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Zanone 17. 3 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 17. 5, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 17. 6, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 17. 7, accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole de Cosmo, mantiene il suo emendamento 17. 2, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

DE COSMO. No, signor Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Onorevole Rauti, mantiene l'emendamento Baghino 17. 4, di cui ella è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Visto che questo emendamento non è stato giudicato precluso, lo mantengo, signor Presidente, in quanto non mi ha affatto convinto il ragionamento del relatore: quando noi parliamo di « composizione numerica e qualitativa », ci rifacciamo, in sostanza, allo stesso ordine di ragionamenti già espresso a proposito degli articoli 10 e 15.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Baghino 17. 4.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 17. 8, accettato dal Governo.

(È approvato).

Pongo in votazione l'articolo 17 nel testo modificato dagli emendamenti testé approvati.

(È approvato).

È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 17 aggiungere il seguente:

ART. 17-bis.

Considerata la preminente necessità di assicurare agli assistiti condizioni ambien-

tali di ordine e di serenità, è vietata ogni forma di propaganda politica o sindacale negli ospedali e negli ambulatori gestiti dal servizio sanitario nazionale o con esso convenzionati.

È vietata del pari ogni forma di occupazione dei relativi locali, ed il diritto di assemblea potrà esercitarsi soltanto fuori dei locali medesimi.

La violazione di tali divieti, a parte la sua rilevanza penale, che rimane di competenza dell'autorità giudiziaria ordinaria, costituirà per il personale dipendente dal servizio motivo di procedimento disciplinare.

Il Governo è delegato ad emanare entro il 30 novembre 1978 norme per la regolamentazione del diritto di sciopero del personale del servizio sanitario nazionale, attenendosi ai criteri seguenti:

1) necessità di garantire il continuo svolgimento dei servizi essenziali di pronto soccorso e cura in tutti i settori;

2) possibilità di graduazione delle modalità di indizione dello sciopero a seconda delle mansioni del personale interessato;

3) limitazione della capacità di indire lo sciopero alle sole organizzazioni sindacali nazionali rappresentate nel CNEL.

17. 01.

PAVONE.

Poiché l'onorevole Pavone non è presente, si intende che abbia rinunciato a svolgerlo.

Qual è il parere della Commissione?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*, Parere contrario, in quanto introduce problemi di portata generale che non possono essere affrontati limitatamente al settore sanitario e ospedaliero.

PRESIDENTE. Il Governo?

ANSELMI TINA, *Ministro per la sanità*. Parere contrario, in quanto in questo emendamento si vorrebbero disciplinare la presenza e l'attività sindacale negli ambienti di lavoro e addirittura giungere ad una regolamentazione del diritto di scio-

pero, che non può certo essere introdotta con una norma di questo genere.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Pavone non è presente, si intende che abbia rinunciato alla votazione del suo articolo aggiuntivo.

Passiamo all'articolo 18. Se ne dia lettura.

COCCIA, *Segretario*, legge:

« Le unità sanitarie locali provvedono ad erogare le prestazioni di prevenzione, di cura, di riabilitazione e di medicina legale, assicurando a tutta la popolazione i livelli di prestazioni sanitarie stabili con le modalità di cui al secondo comma dell'articolo 3.

I servizi sono organizzati, compatibilmente con le esigenze obiettive dell'assistenza, in modo da consentire ai cittadini la libera scelta del medico e del luogo di cura.

Gli utenti del servizio sanitario nazionale sono iscritti in appositi elenchi periodicamente aggiornati presso l'unità sanitaria locale nel cui territorio hanno la residenza.

Gli utenti hanno diritto di accedere in casi di urgenza o di temporanea dimora in luogo diverso da quello abituale, ai servizi di assistenza di qualsiasi unità sanitaria locale.

Il personale militare ha diritto di accedere ai servizi di assistenza della località ove presta servizio ».

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al primo comma, aggiungere, in fine, le parole: consentendo al cittadino la libera scelta del medico e del luogo di cura.

18. 12.

BOFFARDI INES.

Sopprimere il secondo comma.

18. 13.

BOFFARDI INES.

Al terzo comma, sostituire la parola: periodicamente, con: annualmente.

18. 11.

BOFFARDI INES.

L'onorevole Ines Boffardi ha facoltà di svolgerli.

BOFFARDI INES. Con l'emendamento 18. 12 intendiamo rispondere ad una elementare esigenza di coloro che devono essere i principali beneficiari della riforma sanitaria. È vero che questo provvedimento tende ad evitare gli sprechi, a migliorare il coordinamento tra le varie attività e così via, ma è soprattutto vero che il nostro scopo principale deve essere quello di migliorare l'assistenza ai malati.

In realtà, già nel secondo comma dell'attuale testo dell'articolo si prevede che il cittadino possa scegliere il medico, ma questo concetto è messo subito dopo aver detto: « compatibilmente con le esigenze obiettive dell'assistenza ». In questo modo si darebbe luogo ad equivoci e ad abusi, perché sarebbe facile dire che le esigenze dell'assistenza di quell'ospedale, di quella regione, non lo consentono e quindi, questo malato deve andare in quell'ospedale, da quel medico, che magari non riscuote affatto la sua fiducia.

Sappiamo quanto la materia sia delicata e quanto la questione sia sentita: il malato ha bisogno di avere piena fiducia nel medico, si stabilisce un rapporto che è, sì, di competenza, di preparazione, di capacità, ma essenzialmente di fiducia nel medico.

Pertanto, con i miei emendamenti, desidero che sia chiaro e sottolineato nelle norme che andiamo ad approvare che al cittadino deve essere riservata la libera scelta del medico e del luogo di cura. Mi pongo il problema in concreto, signor Presidente, signor ministro: io abito a Sestri Ponente e, a Genova, c'è un ospedale; l'unità sanitaria locale è quella che in certo modo coordina l'attività di questo ospedale. Io desidero andare in un altro ospedale centrale, a Genova centro, dove ci sono professori che mi danno maggiore fiducia, perché devo subire un intervento e non voglio sentirmi dire che le esigenze dell'assistenza non lo consentono e che quindi, devo andare a farmi operare da quel medico, che magari non è assolutamente quotato.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire il secondo comma con il seguente:

L'organizzazione dei servizi deve tendere a consentire ai cittadini la libera scelta del medico e del luogo di cura.

18. 1. PAVONE, QUIETI, ALIVERTI, ALLEGRI, SANESE, MARABINI, ZARRO, DANESI, URSO GIACINTO, MAROLI, TESINI ARISTIDE, GARZIA.

Al secondo comma, sopprimere le parole: compatibilmente con le esigenze obiettive dell'assistenza.

18. 2. PAVONE, QUIETI, ALIVERTI, ALLEGRI, SANESE, MARABINI, ZARRO, DANESI, URSO GIACINTO, MAROLI, TESINI ARISTIDE, GARZIA.

Poiché nessuno dei firmatari di questi emendamenti è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al secondo comma, sopprimere le parole: compatibilmente con le esigenze obiettive dell'assistenza.

18. 8. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al terzo comma, sostituire la parola: periodicamente, con la seguente: annualmente.

18. 9. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Sostituire il quarto e quinto comma con il seguente:

Gli utenti hanno, comunque, diritto di accedere ai servizi di assistenza di qualsiasi unità sanitaria locale.

18. 10. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

È stato presentato il seguente emendamento:

Al secondo comma, aggiungere, in fine, le parole: e in particolare e in concreto assicurando la possibilità di scelta del medico di fiducia.

18. 14. SERVELLO, BAGHINO, TREMAGLIA, RAUTI.

RAUTI. Chiedo di svolgerlo io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Nel nostro emendamento facciamo riferimento agli stessi concetti cui ha accennato poco fa la collega Ines Boffardi, anche se, naturalmente, io preferisco la nostra formulazione, in quanto ritengo che le parole « in particolare e in concreto » sottolineino meglio l'assoluta necessità di assicurare la possibilità di scelta del medico di fiducia. Dietro la schermaglia che si svolge su queste poche parole, in realtà si discute di un problema estremamente importante ed estremamente delicato, che altri hanno creduto di risolvere — e potrebbe trattarsi di una soluzione egualmente utile — con la soppressione delle parole « compatibilmente con le esigenze obiettive dell'assistenza ». Mi riferisco al secondo comma dell'articolo 18.

Chi è che fissa, poi, le esigenze obiettive dell'assistenza? Faccio notare che non solo in questo secondo comma — come considerazione di massima non del tutto inutile ai fini dell'illustrazione dell'emendamento — ma anche in molte parti dell'articolato ci sono addirittura delle parole, dei concetti, delle espressioni che, anche culturalmente, non esito a definire come del tutto plagiate da un certo tipo di cultura di sinistra. Infatti, quando si parla di « formazioni sociali di base » indeterminate, quando si fa cenno ad esigenze obiettive dell'assistenza, si accettano acriticamente delle formulazioni che, anche dal punto di vista sintattico, presuppongono una accettazione completa di un certo tipo di cultura marxista.

E quando poi, per scendere dal livello culturale — sia pure *en passant* — a quel-

lo normativo, non si precisa chi debbano essere coloro che dovrebbero stabilire le esigenze obiettive, noi vediamo ancora una volta rinforzato il rischio non solo di un appiattimento burocratico dell'assistenza, ma anche di un prevalere di motivazioni demagogiche in tutta l'impostazione.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al quarto comma, sopprimere le parole da: in casi di urgenza *ad:* abituale.

18. 3. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

Sopprimere il quinto comma.

18. 4. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerli.

BOGI. Noi riteniamo che il paziente debba essere libero di scegliere il luogo di cura. Questo perché il rapporto medico-paziente è a tutt'oggi basato fondamentalmente sulla fiducia; forse non solo sulla fiducia, ma prevalentemente sulla fiducia. In assenza di questo, la rottura del rapporto medico-paziente indurrà nel servizio sanitario nazionale disfunzioni di estrema complicazione. Non voglio sostenere che il rapporto medico-paziente sia fatto soltanto di fiducia, anche se ci rendiamo conto che deve essere rivisto, perché a volte è autoritario. Anche se ci rendiamo conto che il rapporto fra il medico e il malato non può più essere quello fra il medico e un viscere malato e comprendiamo quindi l'estrema complessità del rapporto che questa riforma tenta di costruire in termini profondamente diversi da quella che è la situazione attuale, tuttavia, ci sembra che se noi, quando non vi siamo costretti, impediamo il costituirsi di questo rapporto basato sulla fiducia, tutto il resto che volessimo tentare, per modificare la reale natura impositiva dell'attuale rapporto medico-paziente, non potrebbe che fallire.

È marginale l'argomento secondo cui motivi organizzativi possono impedire il ricorso al ricovero in qualche istituto di

cura perché questo è sovraffollato; è questa una scelta che attiene al paziente, non all'organizzazione. Non mi sembra un argomento sufficiente dire che, essendo sovraffollato l'ospedale dell'unità sanitaria locale diversa dalla mia, non posso essere ricoverato in quell'ospedale, perché posso servirmi soltanto dei servizi sanitari collocati nella mia unità sanitaria di residenza. Vi sono implicanze di tipo psico-dinamico nel rapporto fra medico e paziente che non possono essere sostituite da alcuna apparecchiatura tecnologica. E questo fatto va richiamato all'attenzione dei colleghi.

Se il quarto comma dell'articolo 18 sarà approvato così come proposto dalla Commissione, si avranno, sicuramente, delle certificazioni di favore attestanti l'urgenza, allo scopo di consentire l'uscita dalla propria unità sanitaria locale quando questa non sia dotata di strutture sanitarie ritenute idonee dal paziente; avremo, inoltre, anche delle certificazioni di favore per quel che riguarda la temporanea residenza, per cui, magari, troveremo d'estate turisti malati a Bologna, se il rapporto di fiducia spinge il paziente verso le strutture dell'unità sanitaria di Bologna.

Chiediamo, quindi, la soppressione della parte centrale del quarto comma dell'articolo 18, per consentire agli utenti di accedere ai servizi di assistenza di qualsiasi unità sanitaria locale. Avendo affermato questo, il quinto comma diventa superfluo, per cui ne chiediamo la soppressione con l'altro emendamento 18. 4.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sopprimere il quinto comma.

18. 15. FRANCHI, SERVELLO, TREMAGLIA, RAUTI.

RAUTI. Chiedo di svolgerlo io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Questo emendamento può essere giustificato dal fatto che si entra in contrasto con le competenze specifiche e

prioritarie, di cui al nono comma dell'articolo 14. Nell'ultima parte dell'articolo 14 leggiamo, infatti, che l'unità sanitaria provvede « agli accertamenti, alle certificazioni... con esclusione di quelli di competenza dell'organizzazione sanitaria militare ».

Per evitare di dar vita a due norme che ci sembrano in contrasto reciproco, abbiamo pertanto proposto la soppressione del quinto comma dell'articolo 18.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al quarto comma, dopo la parola: assistenza, aggiungere le seguenti: urgente ed indifferibile.

18. 6. RIZ.

Al quinto comma, sostituire le parole: Il personale militare, con le seguenti: I militari.

18. 7. RIZ.

Poiché l'onorevole Riz non è presente, s'intende che abbia rinunciato a svolgerli.

È stato presentato il seguente emendamento:

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

I residenti, anche temporaneamente nel territorio italiano, anche se privi della cittadinanza italiana, hanno il diritto di accedere ai servizi dell'unità sanitaria del luogo in cui risiedono.

18. 5. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

La Commissione ha presentato i seguenti emendamenti:

Al primo comma, sostituire le parole: con le modalità di cui al secondo comma dell'articolo 3, con le seguenti: ai sensi del secondo comma dell'articolo 2-bis.

18. 16.

Sostituire il secondo comma con il seguente:

Ai cittadini è assicurato il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura nei limiti oggettivi della organizzazione dei servizi sanitari.

18. 17.

Sostituire il quinto comma con il seguente:

I militari hanno diritto di accedere ai servizi di assistenza delle località ove prestano servizio con le modalità stabilite nei regolamenti di disciplina militare.

18. 18.

L'onorevole relatore per la maggioranza ha facoltà di svolgerli ed è pregato altresì di esprimere il parere della Commissione sugli altri emendamenti presentati all'articolo 18.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* Vorrei dire ai colleghi che la Commissione, vedendo il gran numero di emendamenti presentati a questo articolo, ha ritenuto opportuno riscrivere il secondo comma, presentando un apposito emendamento, il 18. 17, che recita: « Ai cittadini è assicurato il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura, nei limiti oggettivi della organizzazione dei servizi sanitari ».

Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi che hanno proposto gli emendamenti, affinché tengano conto della realtà attuale che trasformiamo istituzionalmente, cioè della realtà dell'assistenza mutualistica che prevede numerosi limiti di carattere oggettivo, e qualche volta non solo di carattere oggettivo. Quindi, non vorrei che per esigenze di perfezionamento si ragionasse *in vitro*, non tenendo conto della realtà negativa che intendiamo lasciarci alle spalle e che è piena di condizionamenti che, invece, vengono superati con questa affermazione di principio.

Negli articoli seguenti vi sono affermazioni più concrete per quanto riguarda la libertà di scelta del luogo di cura e del medico. Basti considerare l'articolo 41, che

disciplina la convenzione, l'articolo 23 e l'articolo 24 sulle prestazioni di cura e di riabilitazione.

In merito a questi emendamenti vorrei ricordare che tutti ci preoccupiamo della spesa: quindi, un minimo di condizionamento oggettivo è imprescindibile in qualsiasi pubblica organizzazione; tuttavia, il principio della libera scelta del medico e del luogo di cura è di carattere sostanziale e contro di esso, nella pratica, non bastano quintali di articoli di legge, poiché il cittadino farà valere il suo diritto al di là di tutti i condizionamenti. Tuttavia, noi non poniamo condizionamenti, perché affermiamo un principio che poi deve trovare sostanza nella realtà concreta. Le affermazioni di principio di per sé non bastano, ma comunque per quanto necessarie sono sufficientemente indicate nell'emendamento 18. 17 della Commissione. Soprattutto, non dobbiamo dimenticare la realtà attuale, piena di condizionamenti: e proprio questa realtà è da modificare; quindi non sottilizziamo sul futuro ordinamento sanitario.

Partendo da questo ragionamento esplicativo, esprimo parere contrario agli emendamenti Boffardi Ines 18. 12 e 18. 13, Pavone 18. 1 e 18. 2, Zanone 18. 8 e Servello 18. 14.

Il parere contrario agli emendamenti Zanone 18. 9 e Boffardi Ines 18. 11 ha un'altra motivazione: il termine « periodicamente » è più lato che l'altro termine « annualmente », e noi ci dobbiamo preoccupare della possibilità più ampia dell'utente di libera scelta. Perciò, questi due emendamenti mi sembrano in contraddizione con tutti i principi sostenuti poco fa dalla collega Ines Boffardi.

Ribadisco, quindi, il parere contrario agli emendamenti Zanone 18. 9 e Boffardi Ines 18. 11, poiché sono di fatto contrari alla libera scelta, in quanto pongono ad essa, una limitazione temporale.

Esprimo altresì parere contrario agli emendamenti Zanone 18. 10, Bogi 18. 3 e Riz 18. 6.

Pregherei gli onorevoli Bogi e Franchi di ritirare i loro emendamenti 18. 4 e

18. 15, poiché la Commissione ha riformulato l'ultimo comma nel senso richiesto da questi emendamenti. Quindi — ripeto — se l'emendamento 18. 18 della Commissione va incontro alle esigenze dei colleghi proponenti, li pregherei di ritirare questi emendamenti; in caso diverso dovrò esprimere su di essi parere contrario.

L'emendamento 18. 7 dell'onorevole Riz è assorbito dall'emendamento 18. 18 della Commissione, in quanto la dizione in esso proposta è stata accolta nel nostro emendamento.

Infine, esprimo parere contrario all'emendamento Pannella 18. 5, poiché questa materia è disciplinata da un preciso articolo, il 32.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Credo che la presentazione di questa lunga serie di emendamenti sulla libertà assoluta di scelta non tenga conto nemmeno di alcuni dati oggettivi ed organizzativi, che non possiamo ignorare proprio nel momento in cui desideriamo garantire un servizio di migliore qualità, prestando la debita attenzione ad una certa organicità che riesca non dico a ridurre, ma per lo meno a razionalizzare la spesa. Poiché questo diritto alla libertà di scelta del cittadino è non solo affermato — pur con questo riferimento condizionante — nell'articolo 18, ma anche espresso in altri articoli, non vorrei che il bocciare questi emendamenti desse un'interpretazione più restrittiva di quanto in realtà invece la Commissione non abbia voluto affermare, non solo nel testo di questo articolo, ma anche in quello di altri articoli.

Vorrei pertanto invitare i proponenti, anziché insistere e causare un voto contrario che noi giudichiamo non pertinente alla complessità di tutti gli articoli in cui questo diritto viene richiamato, a ritirare questi emendamenti, proprio per dare risalto a quel principio di libertà che non solo in questo articolo 18 ma anche in altri articoli è presente, dando un conte-

nuto più limitato alle condizioni oggettive che lo definiscono, in coerenza proprio con questa libertà di scelta che si vuole dare e rispetto alla quale gli emendamenti 18. 5 e 18. 11 sono decisamente contraddittori. Agli emendamenti 18. 10, 18. 3 e 18. 6 dò parere contrario, mentre ritengo che gli emendamenti 18. 4 e 18. 15 vedano assorbito il loro contenuto nell'emendamento 18. 18 della Commissione, così come l'emendamento 18. 7 dell'onorevole Riz. Esprimo parere contrario all'emendamento Pannella 18. 5 e accetto gli emendamenti presentati dalla Commissione. Concordo per il resto con il relatore per la maggioranza.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 18. 16, accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Ines Boffardi, mantiene i suoi emendamenti 18. 12 e 18. 13, non accettati dalla Commissione né dal Governo ?

BOFFARDI INES. Poiché il ministro ha detto che una votazione contraria a questi emendamenti, prevedibile, perché qui abbiamo visto come si vota, potrebbe avere un significato restrittivo, li ritiro, anche se ritengo che non sia sufficiente il testo della Commissione perché è vero che si dice che dobbiamo risparmiare, stare attenti, non abusare, eccetera, però la dizione « nei limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari » darà adito a decisioni contrastanti, perché, scendendo sul piano concreto, vediamo che noi legiferiamo ma che le leggi non sono mai comprensibili; infatti molte leggi che abbiamo fatto, i nostri comuni e le nostre regioni, da una parte, le interpretano in un certo modo, perché hanno interesse ad interpretarle in quel certo modo, e dall'altra le interpretano in un altro, e allora abbiamo veramente degli abusi.

Non voglio apparire « bastian contrario », per carità: io sento veramente questo problema, sappiamo cosa si dice nel paese, cosa dicono i nostri cittadini. Noi siamo qui a discutere in pochi, ma que-

sta riforma sanitaria è molto contrastata, non per le migliorie che apporterà, non per i risparmi che può e che deve apportare, ma per come è stata fatta, per come certi articoli sono stati stesi senza essere stati discussi. Tanti colleghi che non sono presenti ci verranno a dire: « Ma che cosa avete approvato »? Allora permettetemi di fare il mio dovere e di dire in questa sede quello che sento di dover dire.

Ritengo che poi avremo nell'applicazione di questo articolo ampia possibilità per certe unità sanitarie locali di dire al malato che non potrà andare da quel certo primario a farsi operare o che non potrà scegliere un certo medico, il quale dirà al vecchietto più povero, più emarginato, che ha già 500 o 600 pazienti, assegnatigli dall'unità sanitaria locale, per cui non può assisterlo.

CIRINO POMICINO. Già esiste adesso questo inconveniente!

BOFFARDI INES. No, perché attualmente, pur con tutti i disagi e tutti gli abusi, abbiamo sempre potuto scegliere il medico o l'ospedale di fiducia. Mi meraviglio che l'onorevole Cirino Pomicino affermi queste cose.

CIRINO POMICINO. Vi sono dei limiti nell'assistenza mutualistica anche adesso. I medici mutualistici hanno un tetto oltre il quale non possono andare.

BOFFARDI INES. Se oggi vado in un ospedale, che è pieno e non può ricevermi, posso sceglierne un altro, ma non mi verrà imposto, per motivi organizzativi, di andare in un determinato ospedale.

Si dovrebbe inoltre prevedere che gli elenchi siano sempre aperti per l'iscrizione di nuovi utenti, di persone che chiedano di avere l'assistenza del servizio sanitario nazionale. Se non indichiamo una data fissa, in qualche regione o in qualche comune potrà verificarsi che trascorrono due o tre anni prima di rivedere gli elenchi, e chi ne farà le spese sarà il malato. Ritiro comunque i miei emendamenti 18. 12 e 18. 13.

PRESIDENTE. Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Pavone 18. 1 è presente, s'intende che vi abbiano rinunciato.

BOGI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento della Commissione 18. 17.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOGI. Innanzitutto desidero dire che non ho difficoltà a ritirare il mio emendamento 18. 4, che riterrei pleonastico nel caso venisse approvato l'emendamento 18. 3. Comunque la dizione dell'emendamento della Commissione 18. 18 è soddisfacente; la ritenevo pleonastica nella definitiva stesura che l'articolo 18 avrebbe assunto, se fosse approvato l'emendamento 18. 3, che io mantengo.

Per dichiarazione di voto sull'emendamento della Commissione 18. 17, devo dire che l'argomento del controllo della spesa non attiene al problema della libertà di scelta; anzi, vorrei sostenere l'argomento esattamente contrario. Nella misura in cui la scarsa disponibilità finanziaria renderà le nostre unità sanitarie locali non completamente dotate, in quel momento la possibilità di uscirne per andare ad usufruire di altri servizi caratterizzerà il rapporto tra il servizio sanitario nazionale e l'utente. In definitiva, non si richiedono maggiori investimenti per la libertà di scelta; ma dall'emendamento della Commissione 18. 17 non appare accettabile il fatto che sia consentita la libera scelta del luogo di cura solo nei limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari. Se si dovesse intendere che non si può andare nell'ospedale che non c'è, siamo d'accordo; ma quali altri sono i limiti oggettivi che impongono di servirsi delle strutture di quella determinata unità sanitaria locale? E perché non altre unità sanitarie locali? Riesce difficile quindi interpretare questa parte finale dell'emendamento 18. 17 della Commissione, se non come elemento che concede discrezionalità ad altri che non sia il cittadino, per

quanto riguarda il suo rapporto con il medico e il luogo di cura.

CIRINO POMICINO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento della Commissione 18. 17.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CIRINO POMICINO. Nel dichiararmi favorevole all'emendamento presentato dalla Commissione, è importante chiarire, signor Presidente, non soltanto quanto già è stato detto dal relatore, ma anche la parte relativa ai limiti oggettivi della organizzazione sanitaria. L'onorevole Bogi forse ha la fortuna di essere figlio di una regione del nord e non è a conoscenza che nelle regioni del sud esistono oggi ancora una serie di vecchie infermerie rispetto alle quali le regioni devono decidere se elevarle al rango di presidi ospedalieri (delle unità sanitarie locali domani, oggi di enti ospedalieri), e che possono determinare una richiesta, proprio sulla base della scelta del luogo e del medico di cura, che rischia di polverizzare la struttura regionale, al di là di quelle che sono le esigenze delle indicazioni di piano.

È ovvio - vorrei richiamare anche alcune cose dette dall'onorevole Ines Boffardi - che non soltanto la norma di principio inserita dalla Commissione, ma anche l'ultimo comma dell'articolo 23 indica chiaramente la libertà di scelta del luogo di cura e del medico. Ma c'è di più: noi abbiamo una normativa ed una direttiva della Comunità economica europea che consente già oggi, a spese degli enti mutualistici, di ricoverarsi in tutti gli ospedali d'Europa, che consente (*Interruzione del deputato Bogi*), caricando pienamente l'onere sul bilancio dell'ente mutualistico oggi, e domani del servizio sanitario nazionale, di scegliere l'ospedale dove andarsi a curare. In realtà, quindi, la norma di principio che qui poniamo è assolutamente garantista della libertà di scelta. Certo, abbiamo l'esigenza di fornire alle regioni la possibilità, nell'ambito dei piani socio-sanitari, di vincolare le esigenze dei presidi, all'interno dei territori regionali,

al piano di assistenza sanitaria, e di non consentire le spinte municipalistiche che, qualora non vi fossero i limiti oggettivi della organizzazione dell'assistenza sanitaria, potrebbero certamente essere enfatizzati dalla richiesta dei singoli comuni. È il vecchio municipalismo che esiste nelle regioni del sud in modo particolare.

BOGI. È esattamente il contrario!

CIRINO POMICINO. No! Allora, anche alla luce, signor Presidente, di quello che verrà e che la Commissione ha licenziato nel testo dell'articolo 23, in cui la legge regionale si fa carico dei casi in cui è possibile ricoverarsi negli altri presidi, al di fuori del territorio regionale, questo significa, anche per le regioni meridionali, non favorire quel fenomeno migratorio nel settore della salute, che vede in particolare la gente meridionale andare all'estero o andare negli ospedali del nord, attraverso una parziale copertura delle spese che questa gente sostiene. Sarà la legge regionale che, in base ad alcune carenze della organizzazione dei servizi sanitari nei territori di competenza, potrà individuare - e quindi farsene carico nei propri bilanci - le spese che questi cittadini andranno a sostenere.

Per questi motivi, signor Presidente, credo che la norma proposta dalla Commissione sia assolutamente garantista di quella libertà di scelta del luogo di cura e del medico che, come è apparso dai vari interventi, ritengo rappresenti una volontà unitaria del Parlamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento della Commissione 18. 17, accettato dal Governo.

(È approvato).

Dichiaro pertanto preclusi gli emendamenti Pavone 18. 2 e Zanone 18. 8.

Poiché i firmatari degli emendamenti Zanone 18. 10 e Riz 18. 6 e 18. 7 non sono presenti, si intende che vi abbiano rinunciato.

Onorevole Rauti, mantiene gli emendamenti Servello 18. 14 e Franchi 18. 15, di cui ella è cofirmatario? Le ricordo che la Commissione e il Governo hanno espresso parere contrario sul primo emendamento, mentre hanno invitato a ritirare il secondo.

RAUTI. Ritiriamo entrambi gli emendamenti, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene. Onorevole Ines Boffardi, mantiene il suo emendamento 18. 11, non accettato dalla Commissione né dal Governo, di contenuto identico all'emendamento Zanone 18. 9?

BOFFARDI INES. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo congiuntamente in votazione gli identici emendamenti Boffardi Ines 18. 11 e Zanone 18. 9.

(Sono respinti).

Onorevole Bogi, mantiene i suoi emendamenti 18. 3 e 18. 4? Le ricordo che la Commissione e il Governo hanno invitato a ritirare l'emendamento 18. 4, mentre hanno espresso parere contrario all'emendamento 18. 3.

BOGI. Ritiro il mio emendamento 18. 4. Mantengo invece l'emendamento 18. 3, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento Bogi 18. 3.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 18. 18, accettato dal Governo.

(È approvato).

Poiché i firmatari dell'emendamento Pannella 18. 5 non sono presenti, s'intende che vi abbiano rinunciato.

Pongo in votazione l'articolo 18 nel testo modificato dagli emendamenti testè approvati.

(È approvato).

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* Chiedo di parlare per un richiamo per l'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* Chiedo, a nome della Commissione, che la Camera accantoni per il momento l'esame degli articoli 19, 20, 21 e 22 e passi all'esame del successivo articolo 23. Sugli articoli dal 19 al 22 il Comitato dei nove, infatti, è ancora al lavoro per l'esame e la valutazione degli emendamenti.

PRESIDENTE. Sulla proposta dell'onorevole relatore per la maggioranza, ai sensi del primo comma dell'articolo 41 del regolamento, potranno prendere la parola, ove ne facciano richiesta, un oratore contro ed uno a favore e per non più di quindici minuti ciascuno.

RAUTI. Chiedo di parlare contro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Ritengo che questo tipo di « salti » dell'articolato nuoccia all'esame del provvedimento, che del resto già viene condotto con uno spiacevole disinteresse da parte della maggioranza dell'Assemblea, nonostante la sua estrema importanza. Vi sono inoltre, evidentemente (facio questa osservazione molto pacatamente), contrasti a proposito di articoli « caldi » di questo provvedimento; ed è bene che di questi contrasti si sia pubblicamente a conoscenza, per meglio calibrare l'ulteriore procedere dei nostri lavori. Non vorremmo assistere ad una costante ricucitura di un testo dietro il quale vediamo emergere, specialmente in questi giorni, contrasti di non lieve entità. Se sospensione deve esserci, si sospenda l'intera di-

scussione sulla riforma sanitaria, anche perché mi sembra che su di essa in generale gravino delle difficoltà e delle censure di carattere finanziario che non possiamo sottovalutare, essendo in corso questo dibattito. Se si deve sospendere — ripeto —, lo si deve fare per ben più gravi motivi ed in altro modo, sospendendo, cioè, l'intero dibattito.

MARTINI MARIA ELETTA. Chiedo di parlare a favore.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARTINI MARIA ELETTA. Gli articoli dal 19 al 22 concernono un argomento a sé stante. È vero che il Comitato dei nove li sta ancora esaminando; però non è che stia lavorando clandestinamente. Abbiamo lavorato tutti i giorni, ed il Comitato dei nove è aperto a tutti, compreso l'onorevole Rauti, che ne fa parte. Perciò, poiché questa sera abbiamo ancora tempo a disposizione, potremmo proseguire l'esame del provvedimento, secondo la proposta avanzata dal relatore per la maggioranza; successivamente, appena possibile, saremo disponibili ad esaminare un argomento specifico come quello della prevenzione sui luoghi di lavoro, trattato negli articoli dal 19 al 22.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta del relatore per la maggioranza, di accontonare gli articoli dal 19 al 22 e di passare all'esame del successivo articolo 23.

(È approvata).

Passiamo dunque all'articolo 23. Se ne dia lettura.

COCCIA, Segretario, legge:

« Le prestazioni curative comprendono la assistenza medico generica, specialistica, ospedaliera, infermieristica e farmaceutica.

L'assistenza medico generica e pediatrica è prestata dal personale dell'unità

sanitaria locale o del distretto di cui lo utente fa parte e dai medici convenzionati ai sensi dell'articolo 41.

La scelta del medico di fiducia deve avvenire fra i sanitari di cui al comma precedente.

Il rapporto fiduciario può cessare in ogni momento a richiesta dell'assistito o del medico; in quest'ultimo caso la richiesta deve essere adeguatamente motivata.

L'assistenza medico specialistica è prestata di norma presso gli ambulatori dell'unità sanitaria locale di cui l'utente fa parte o presso gli ambulatori convenzionati ai sensi della presente legge. In determinati casi previsti da apposita normativa regionale le prestazioni specialistiche possono essere erogate a domicilio dell'utente.

L'assistenza ospedaliera è prestata di norma attraverso gli ospedali pubblici e gli altri istituti convenzionati esistenti nel territorio della regione di residenza dell'iscritto.

La legge regionale prevede e disciplina i casi in cui per motivate ragioni è ammesso il ricovero in ospedali pubblici, in istituti convenzionati o in strutture ospedaliere ad alta specializzazione ubicati fuori del territorio della regione, nonché i casi particolari nei quali potranno essere consentite forme straordinarie di assistenza indiretta ».

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Dopo il primo comma, aggiungere il seguente:

Le prestazioni medico-generiche, pediatriche, specialistiche e infermieristiche vengono erogate sia in forma ambulatoriale che domiciliare.

23. 3. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Sostituire il secondo comma con il seguente:

L'assistenza medico-generica e pediatrica prestata dai medici convenzionati ai sensi del successivo articolo 41, e da personale medico dipendente della unità sanitaria locale cui l'utente appartiene ove esistano carenze assistenziali in relazione al mancato raggiungimento del rapporto ottimale di cui al punto 1 del successivo articolo 41.

23. 31. CIRINO POMICINO, NICOLAZZI, ORSINI BRUNO, GARZIA, QUATRONE, IOZZELLI, RUBBI EMILIO, IANNIELLO, SABBATINI, CASTELLUCCI, USELLINI.

L'onorevole Cirino Pomicino ha facoltà di illustrarlo.

CIRINO POMICINO. Abbiamo ritenuto di proporre all'Assemblea la modifica del secondo comma dell'articolo 23 per evitare un rischio che è insito nel testo licenziato dalla Commissione, al di là della volontà della stessa. Mi riferisco al comma in cui è detto che l'assistenza medico-generica e pediatrica è prestata dal personale della unità sanitaria locale e dai medici convenzionati. Tale espressione consentirebbe, a nostro avviso, che una unità sanitaria locale, per garantire l'assistenza medico-generica, assumesse, con rapporto d'impiego, personale medico che fornisse, durante l'orario di lavoro derivante da tale rapporto di impiego, l'assistenza in questione. Ciò determinerebbe, a nostro parere, uno stravolgimento dello spirito informatore della riforma sanitaria che ha individuato nell'ambito dell'assistenza medico generica la garanzia della prestazione dalla connotazione libero-professionistica, affidandola al rapporto con medici convenzionati.

ORSINI BRUNO. Qui sì che vi è libera scelta!

CIRINO POMICINO. Ho parlato di tale rapporto perché una delle critiche che potrebbe essere mossa al nostro emendamento è che i medici con rapporto di impiego non siano in grado di esercitare attività convenzionate. In realtà, la individuazione dei medici convenzionati è garantita dall'articolo 41. Per quanto ci riguarda, affermiamo soltanto che l'assistenza medico generica è garantita dal rapporto convenzionato e dai medici che si andranno a convenzionare. Quali saranno questi medici, lo vedremo nell'articolo 41.

Ma aggiungiamo di più. Nei casi in cui permanessero carenze assistenziali, con riferimento al mancato raggiungimento del rapporto ottimale tra medico ed assistiti, come prevede l'articolo 41, l'unità sanitaria locale avrebbe non solo il diritto, ma il dovere di garantire l'assistenza medica generica. In mancanza, cioè, di medici convenzionabili, avrebbe titolo per assumere personale dipendente, in grado di garantire comunque l'assistenza medica generica.

Con il nostro emendamento si consente, attraverso il combinato disposto dall'articolo 41, che introduce un criterio di programmazione della presenza medica nel territorio, di mantenere l'assistenza medica generica nell'ambito del rapporto convenzionato, come andremo a definire nell'altro comma, quello relativo all'assistenza ambulatoriale. Tutto ciò permetterebbe oggettivamente la libera scelta del medico. Se questo non avvenisse, l'utenza di una unità sanitaria locale potrebbe, a rigor di norma, essere limitata nella sua scelta dai medici dipendenti della stessa unità sanitaria locale.

Ma vi è un ulteriore rischio, onorevoli colleghi, sul quale desidero richiamare l'attenzione dell'Assemblea. Loro comprendono come, nell'ambito del rapporto convenzionato, esista sempre un elemento di concorrenzialità professionale, logico e doveroso, in un sistema come il nostro. Ciò potrebbe, in particolar modo in alcune regioni in cui esiste disoccupazione medica (è problema che esamineremo successivamente, sempre nell'ambito della riforma sanitaria) determinare notevoli pressioni

sulle strutture periferiche del servizio sanitario nazionale, cioè sulle unità sanitarie locali, poiché difficilmente i medici in questione sarebbero in grado di trovare inserimento in un rapporto libero-professionale. Gli interessati, ripeto, potrebbero fare pressioni notevoli per l'assunzione di un rapporto di pubblico impiego, per avere, comunque, la garanzia di un inserimento nell'ambito del servizio sanitario nazionale. Si finirebbe, cioè, per consentire una pressione abbastanza forte e innaturale, in materia occupazionale, nell'ambito di una riforma che per la sua gestione economica si collega ad un discorso programmatico, rispetto alla possibilità di garantire, da parte della unità sanitaria locale, l'assistenza medica generica attraverso personale dipendente, nell'orario di lavoro, cioè attraverso le prestazioni istituzionali previste dal rapporto di pubblico impiego.

Nel nostro emendamento, questa ipotesi è limitata al caso in cui (vi sono zone di montagna e dell'entroterra di talune regioni in cui tali difficoltà esistono oggettivamente) non dovesse esistere il rapporto ottimale garantito secondo i modi previsti dall'articolo 41. In tal caso, scatterebbe il diritto-dovere dell'unità sanitaria locale di assumere personale dipendente, per garantire l'assistenza medica generica.

Per altro, se l'Assemblea mantenesse il testo della Commissione, non si comprenderebbe perché l'assistenza medica generica dovrebbe essere garantita dal personale dipendente dell'unità sanitaria locale, come scelta preferenziale, mentre quella medica specialistica verrebbe di norma prestata presso gli ambulatori dell'unità sanitaria locale dove, secondo l'articolo 41, i rapporti sono convenzionali, non contrattuali e quindi non di pubblico impiego.

L'assistenza specialistica sarebbe di natura convenzionale, mentre quella generica potrebbe essere convenzionale o, a giudizio discrezionale dell'unità sanitaria locale, prestata con rapporto di pubblico impiego. Raccomandiamo pertanto l'accoglimento di questo emendamento, che si richiama alla primitiva formulazione governativa con preciso riferimento - ripe-

to - al rapporto ottimale tra medico e assistiti previsto all'articolo 41 del testo in esame; viene stabilito chiaramente che l'assistenza medica generica rientra nell'ambito della libera scelta e quindi nell'ambito del rapporto convenzionale. Non vorrei mi si obiettasse che il nostro emendamento preclude l'assistenza medica generica a tutti i medici con rapporto d'impiego: non è vero, perché comunque soltanto quando procederemo all'esame dell'articolo 41 stabiliremo quali saranno i medici convenzionati o convenzionabili.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire il secondo comma con il seguente:

L'assistenza medico generica e pediatrica è erogata dai medici convenzionali ai sensi del successivo articolo 41 e, in mancanza di tali medici, dal personale medico dipendente dall'unità sanitaria locale o dal distretto di cui l'utente fa parte.

23. 21. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al secondo comma, sopprimere le parole: e pediatrica.

23. 14. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Al secondo comma, sostituire le parole: dell'unità sanitaria locale, con le seguenti: delle unità sanitarie locali.

23. 1. DELFINO, D'AQUINO, CERULLO, PALOMBY ADRIANA.

Al secondo comma aggiungere, in fine, le parole: o da medici liberi professionisti con rimborso adeguato ai pazienti.

23. 15. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Sostituire il terzo comma con il seguente:

La scelta del medico di fiducia deve avvenire tra i sanitari di cui al comma precedente, qualora l'unità sanitaria coincida con il comune di residenza o raggruppamenti più comuni; tra il personale ed i

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONE — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

medici convenzionati dalle unità sanitarie comprese nel territorio del comune, qualora si tratti di unità sanitarie subcomunali.

23. 8. QUIETI, PAVONE, ALIVERTI, ALLEGRI, SANESE, MARABINI, ZARRO, DANESI, URSO GIACINTO, MAROLI FIORENZO, TESINI ARISTIDE, GARZIA, LAMORTE.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire il terzo comma con il seguente:

La scelta del medico di fiducia è libera e può aversi anche fra i sanitari di diverse unità sanitarie locali e fuori del distretto di cui l'utente fa parte, quando alla richiesta dell'utente in tale senso corrispondano documentate necessità di cura.

23. 27. RAUTI, PAZZAGLIA, BOLLATI, BAGHINO.

Al quarto comma, sopprimere le parole: in quest'ultimo caso la richiesta deve essere adeguatamente motivata.

23. 29. RAUTI, DEL DONNO, BOLLATI, BAGHINO.

Al quinto comma, dopo le parole: fa parte, *aggiungere le seguenti:* dai medici specialisti convenzionati di cui all'articolo 41.

23. 12. RAUTI, SERVELLO, PAZZAGLIA, TRIPODI.

Al quinto comma, aggiungere, in fine, le parole: da medici specialisti convenzionati.

23. 13. RAUTI, BAGHINO, BOLLATI, FRANCHI.

Al quinto comma, aggiungere, in fine, le parole: e ciò anche in riferimento alla libera scelta di cui sopra.

23. 30. DEL DONNO, BOLLATI, BAGHINO, RAUTI.

Al settimo comma, sostituire le parole: La legge regionale prevede e disciplina, *con le seguenti:* La legge regionale, rispettando la libera scelta dell'utente e garantendogli la pratica esplicazione anche fuori dell'ambito del territorio regionale del rapporto fiduciario con il medico, prevede e disciplina.

23. 28. PAZZAGLIA, GUARRA, VALENSISE, RAUTI.

RAUTI. Chiedo di svolgerli io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAUTI. Insistiamo su questi emendamenti, che del resto si illustrano da sé. Con tutto quello che si dice su questo articolo 23, la scelta del medico di fiducia deve essere ribadita anche in questi termini: cioè, deve potersi verificare anche tra i sanitari di diverse unità sanitarie locali e fuori del distretto di cui l'utente fa parte, ovviamente quando alla richiesta dell'utente in tal senso corrispondono documentate necessità di cura.

Sottolineiamo questo principio: procedendo nell'esame dell'articolato, il suo spirito si delinea anche con la compressione delle libere scelte in questo campo, che sono essenziali per un'area di libertà, almeno in termini sanitari.

Con il nostro emendamento 23. 29, in particolare, chiediamo di sopprimere la prescrizione che la richiesta del medico, di porre fine al rapporto fiduciario con l'assistito, debba essere adeguatamente motivata; nel testo della Commissione, infatti, l'analoga richiesta all'assistito non deve essere adeguatamente motivata. Si ha insomma la tendenza a considerare il rapporto tra medico ed ammalato come se questo ultimo fosse la parte più debole.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* È la libera scelta!

RAUTI. Allora si deve anche consentire al medico di non essere umiliato da un'immotivata richiesta del paziente.

ORSINI BRUNO. È a proposito della libera scelta.

RAUTI. Devono però esservi condizioni di equità. Non vedo perché un medico debba essere immotivatamente respinto, senza un minimo di giustificazione, anche in considerazione della sua dignità professionale, mentre può avvenire liberamente il contrario.

È una disparità inammissibile, che dimostra come lo spirito di questa riforma sia sostanzialmente punitivo nei confronti dei medici.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sopprimere il quinto comma.

23. 4. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Al sesto comma, sostituire le parole: gli altri istituti convenzionati, con le seguenti: le cliniche universitarie convenzionate.

23. 5. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Al settimo comma, sostituire le parole: in istituti convenzionati, con le seguenti: in cliniche universitarie convenzionate.

23. 6. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

Aggiungere, in fine, i seguenti commi:

Fino alla piena realizzazione della rete ospedaliera prevista dalla programmazione regionale, qualora le strutture pubbliche esistenti non siano in grado di assicurare posti letto o servizi sufficienti alle necessità del territorio, la regione può acquisire istituti privati di ricovero e cura mediante acquisto o affitto dell'intera struttura.

Il valore ai fini dell'acquisto o dell'affitto è stabilito in base alla media delle denunce dei redditi effettuate negli ultimi cinque anni dai titolari degli istituti stessi.

Non sono ammesse forme di convenzione diverse da quelle previste nel pre-

sente articolo tra regioni e istituti privati di ricovero o cura.

23. 7. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

L'onorevole Luciana Castellina ha facoltà di svolgerli.

CASTELLINA LUCIANA. Non mi interessa tanto illustrare i primi due nostri emendamenti 23. 4 e 23. 5, quanto il 23. 7, relativo alla vecchia questione delle cliniche convenzionate. Sappiamo tutti che si tratta di una delle più grosse speculazioni esistenti, che si tratta di cliniche dove normalmente non c'è alcuna garanzia pubblica che le prestazioni siano quelle dovute, adeguate e necessarie. Ed è per questo che noi proponiamo che venga inserita la proposta che, là dove le strutture pubbliche non possono rispondere alla domanda esistente, e dunque ci sia bisogno di ricorrere alle strutture private, ciò non avvenga attraverso il sistema delle convenzioni attuali, ma attraverso l'affitto o l'acquisto delle cliniche private stesse; naturalmente sulla base di un canone di affitto o di una cifra di acquisto che siano fissate sulla base della denuncia dei redditi che è stata effettuata nei cinque anni precedenti dai titolari degli istituti stessi, e non sulla base di una cifra di mercato libero.

In sostanza, le cliniche private, convenzionate si trovano ad operare in un sistema di privilegio meraviglioso; cioè, hanno privatizzato i loro profitti e in compenso hanno il loro lavoro garantito dall'organizzazione pubblica. Allora, delle due l'una: non è possibile che si possa godere dei vantaggi del libero mercato per quanto riguarda i profitti senza correre i rischi di chi opera privatamente sul mercato, in quanto sono garantiti da ciò che gli proviene dalla struttura pubblica.

Per questo insistiamo per la votazione di questo emendamento, che per altro è stato oggetto di una proposta di legge che io avevo presentato a suo tempo al consiglio regionale del Lazio.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

Dò per illustrati gli altri due nostri emendamenti 23. 5 e 23. 6.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Sopprimere i commi sesto e settimo.

23. 20. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerlo.

BOGI. La richiesta di soppressione degli ultimi due commi dell'articolo 23 deriva dalla proposta formulata rispetto all'articolo 18, perché se fosse stata approvata sarebbe stata largamente inutile la presenza dei due ultimi commi di questo articolo. A questo punto, approvato il testo da parte dell'Assemblea, se io non accettassi ciò, restringerei ancora la possibilità di ricovero fuori delle unità sanitarie locali.

Quindi, ritiro l'emendamento non volendo con ciò significare il favore rispetto al punto che hanno raggiunto i lavori, ma il mio profondo dissenso.

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al terzo comma, dopo la parola: sanitari, aggiungere la seguente: convenzionati.

23. 22. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al quarto comma sopprimere le parole: in quest'ultimo caso la richiesta deve essere adeguatamente motivata.

23. 16. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Al quarto comma, sopprimere le parole: in quest'ultimo caso.

23. 23. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al quinto comma, dopo le parole: di cui l'utente fa parte, aggiungere le seguenti: ivi compresi gli ambulatori ospedalieri.

23. 10. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Al quinto comma, dopo le parole: fa parte, aggiungere le seguenti: dai medici specialisti convenzionati di cui al successivo articolo 41.

23. 24. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al quinto comma, aggiungere, in fine, le parole: o a richiesta dello stesso utente presso ambulatori o specialisti anche di altre unità sanitarie locali.

23. 2. DELFINO, D'AQUINO, CERULLO, CERQUETTI, PALOMBY ADRIANA.

Al quinto comma aggiungere, in fine, le parole: o da liberi professionisti con rimborso adeguato ai pazienti.

23. 17. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Sostituire il sesto comma, con il seguente:

L'assistenza ospedaliera è prestata attraverso gli ospedali pubblici e gli altri istituti convenzionati anche fuori del territorio della regione di residenza dell'utente.

23. 25. ZANONE, BOZZI, COSTA.

Sostituire il terzo comma, con il seguente:

La scelta del medico di fiducia deve avvenire tra i sanitari di cui al comma precedente, qualora l'unità sanitaria coincida con il comune di residenza o raggruppamenti più comuni; tra il personale ed i medici convenzionati dalle unità sanitarie comprese nel territorio del comune, qualora si tratti di unità sanitarie subcomunali.

23. 8. QUIETI, PAVONE, ALIVERTI, ALLEGRI, SANESE, MARABINI, ZARRO, DANESI, URSO GIACINTO, MAROLI FIORENZO, TESINI ARISTIDE, GARZIA, LAMORTE.

Sostituire il settimo comma, con il seguente:

La legge regionale prevede e disciplina i casi in cui per motivate ragioni è am-

messo il ricovero in ospedali pubblici, in istituti convenzionati o in strutture ospedaliere ad alta specializzazione ubicati fuori del territorio della regione. La legge regionale prevede inoltre e disciplina l'assistenza ospedaliera e specialistica indiretta fissando, sulla base dei conti accertati dal Servizio sanitario nazionale, il rimborso in misura non inferiore alla spesa media sostenuta dalla regione per analoghe prestazioni erogate dalla stessa regione.

23. 9. QUIETI, PAVONE, ALIVERTI, ALLEGRI, SANESE, MARABINI, ZARRO, DANESI, URSO GIACINTO, MAROLI FIORENZO, TESINI ARISTIDE, GARZIA, LAMORTE.

Sostituire il settimo comma con il seguente:

È ammessa l'assistenza ospedaliera e medica, sia generica sia specialistica, indiretta. All'utente che vi fa ricorso spetta il rimborso della spesa per le prestazioni ricevute nella misura corrispondente alla spesa media sostenuta dalla regione per analoghe prestazioni, rispettivamente da parte di istituti e medici convenzionati.

23. 26 ZANONE, BOZZI, COSTA.

Al settimo comma, sopprimere le parole da: in istituti fino alla fine del comma.

23. 11. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Al settimo comma, dopo la parola: regione, aggiungere le seguenti: o dello Stato.

23.18. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Al settimo comma, sopprimere la parola: straordinarie.

23. 19. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

La Commissione ha presentato i seguenti emendamenti:

Sostituire il secondo comma con il seguente:

L'assistenza medico-generica e pediatrica è prestata dal personale dipendente o convenzionato del servizio sanitario nazionale operante nelle unità sanitarie locali o nei comuni di residenza del cittadino.

23. 32.

Al quinto comma, sostituire il periodo da: In determinati casi... fino alla fine del comma con il seguente: Le prestazioni specialistiche possono essere erogate anche a domicilio dell'utente in forme che consentano la riduzione dei ricoveri ospedalieri.

23. 33.

L'onorevole relatore per la maggioranza, ha facoltà di svolgerli. È pregato altresì di esprimere il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 23.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* In relazione all'emendamento 23. 31, che ha illustrato il proponente, onorevole Cirino Pomicino, vorrei richiamare l'attenzione sull'emendamento 23. 32 presentato dalla Commissione che modifica il secondo comma con una dizione più estesa che non prevede favori per una scelta o per l'altra; non prevede il favore per il personale dipendente a danno del convenzionato, ma prevede la possibilità di utilizzare entrambi gli strumenti. Attualmente lo strumento della convenzione è quello ordinariamente usato; per un contrario indirizzo saranno quindi necessarie precise scelte future di politica programmatica. Il testo della Commissione, quindi, non aggrava le preoccupazioni espresse dal collega Cirino Pomicino, né preclude scelte diverse dalle attuali, da effettuarsi in futuro dagli organi di programmazione sanitaria del nostro paese, dal Consiglio sanitario nazionale in giù.

Si tratta inoltre di un testo che aveva trovato accoglimento anche in seno alla Commissione nella scorsa legislatura, e che contiene in sé, ripeto, tutte le possibili fattispecie, da quella oggi in uso — cioè il ricorso al medico convenzionato per l'attività medico-generica e pediatrica — a tutte le altre scelte che domani si potranno fare con maggior cognizione di causa. Pertanto esprimo parere contrario all'emendamento Cirino Pomicino 23. 31.

L'emendamento 23. 33, della Commissione, consente l'estensione delle prestazioni specialistiche anche a domicilio, al fine di ridurre l'eccesso attuale di ricoveri ospedalieri.

Vorrei ora esprimere un parere più preciso sui numerosi emendamenti presentati all'articolo 23.

Esprimo parere favorevole all'emendamento Castellina 23. 3; parere contrario, invece, agli emendamenti Zanoni 23. 21 e 23. 22 Riz 23. 14 e 23. 15, Delfino 23. 1, Quietì 23. 8 e Rauti 23. 27. Vorrei dire che questi emendamenti dei colleghi, che noi respingiamo, esprimono una grande sfiducia nei confronti delle strutture pubbliche, sfiducia che può anche essere in parte motivata, per lo stato attuale delle cose. La cura, tuttavia, non può essere quella di far crescere accanto alle strutture pubbliche, che necessariamente rimarranno anche col loro carico di spesa una rete di strutture private che beneficino di mezzi economici pubblici. È questo lo spirito che ci induce a respingere questi emendamenti, anche se ci rendiamo conto che la situazione attuale non è soddisfacente come qualità di servizio, tanto che intendiamo appunto migliorarla con questa riforma strutturale.

Esprimo parere contrario agli emendamenti Riz 23. 16, Rauti 23. 29, e Zanone 23. 23, per i motivi che le interruzioni del collega Orsini e di altri all'esposizione del collega Rauti hanno ampiamente chiarito: se non prevedessimo la differenza tra la scelta dell'utente e la scelta del medico, nella sostanza opereremmo una violazione della libertà di scelta dell'utente.

Esprimo inoltre parere contrario agli emendamenti Castellina Luciana 23. 4 e 23. 5, Pannella 23. 10, Rauti 23. 12, e 23. 13, Zanone 23. 24, 23. 25 e 23. 26, Delfino 23. 2, Riz 23. 17, Del Donno 23. 30, Quietì 23. 9, e Pazzaglia 23. 28. L'emendamento Bogi 23. 20 è stato ritirato dal proponente.

A proposito dell'emendamento 23. 28 vorrei dire che il suo contenuto trova accoglimento nell'ultimo comma dell'articolo 23, quello che ha indotto il collega Bogi a ritirare il suo emendamento; trova inoltre pratica applicazione in un istituto della convenzione, già in corso di stesura.

Esprimo inoltre parere contrario agli emendamenti Pannella 23. 11, Castellina Luciana 23. 6, Riz 23. 18 e 23. 19.

Infine, vengo all'emendamento 23. 7. Ci rendiamo conto che sussistono per le strutture private dei problemi di assorbimento da parte delle strutture pubbliche. Tuttavia, tali problemi devono essere disciplinati in modo preciso, sia per quello che riguarda il personale — che, invece, viene completamente trascurato nell'emendamento della collega Luciana Castellina — sia per quello che riguarda il richiamo a norme fiscali, dato che, quanto meno, sarebbe opportuno un riferimento agli elementi patrimoniali delle denunce fiscali e non solo agli elementi di redditività. Comunque, l'argomento sarà ripreso in una norma transitoria. Per ora, esprimo parere contrario anche su tale emendamento.

Esprimo invece parere favorevole sull'emendamento Castellina Luciana 23. 3.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 23. 3, a firma dell'onorevole Castellina.

Per quanto riguarda, invece, gli emendamenti presentati al secondo comma dell'articolo 23, il Governo esprime parere favorevole al 23. 32 della Commissione, preferendolo al 23. 31 degli onorevoli Bruno Orsini ed altri. Esprime, concordando con la Commissione, parere contrario a tutti gli altri emendamenti presentati a quel comma.

Esprime, invece, parere favorevole sull'emendamento 23. 33; relativo al quinto comma, presentato dalla Commissione e parere negativo sugli emendamenti presentati agli altri commi.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Pongo in votazione l'emendamento Castellina Luciana 23. 3, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Bruno Orsini, mantiene lo emendamento Cirino Pomicino 23. 31, di cui è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ORSINI BRUNO. Sì, signor Presidente.

BOGI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento Cirino Pomicino 23. 31.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOGI. Preannunzio il mio voto favorevole in quanto precisa le modalità in cui può essere resa l'assistenza medica generica da parte del medico dipendente, cioè, nel caso in cui non si realizzi il rapporto ottimale tra gli assistibili e il medico. Se non si precisa questo, in mancanza di una previsione, nel testo, di meccanismi programmatori che stabiliscano le modalità per l'erogazione dell'assistenza medica generica, il potere diventerebbe indiscriminato e, quindi, riduttivo della libertà di scelta, che, invece, è da garantire.

ORSINI BRUNO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento Cirino Pomicino 23. 31.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ORSINI BRUNO. Vorrei cercare di spiegare ai colleghi il senso di questo emendamento, che l'onorevole Cirino Pomicino ha esposto con una precisione tecnica, che non so quanto abbia giovato alla intelligenza della esatta materia di cui si tratta.

Il senso del testo che abbiamo davanti, e, in genere, della politica in materia

sanitaria portata avanti dal Parlamento in questa legislatura, per quello che riguarda, in particolare, l'assistenza generica e pediatrica, è che l'assistenza viene prestata attraverso convenzioni. Avviene, cioè, attraverso sanitari liberamente scelti dai cittadini, che sono convenzionati con la struttura pubblica.

Una delle norme più caratterizzanti dell'intero sistema prevede che questa convenzione debba avvenire attraverso un compenso mediante quota capitaria. Cosa succede all'articolo 23? Che, probabilmente per una sottovalutazione di questa dizione, abbiamo scritto che l'assistenza medica generica e pediatrica può avvenire attraverso medici dipendenti dell'ente e attraverso medici convenzionati. Ora, siccome il numero delle convenzioni e le quote capitarie, cioè un tanto all'anno di retribuzione per ogni persona che sceglie quel medico; e questo deve avvenire attraverso una convenzione unica, che stabilisca la quota capitaria.

Ora, con l'articolo 23, a causa, probabilmente, di una sottovalutazione di questa locuzione, noi abbiamo stabilito che la assistenza generica e pediatrica può avvenire o attraverso medici dipendenti dall'ente o attraverso medici convenzionati. Siccome però il numero delle convenzioni e le quote capitarie, cioè il costo, sono commisurati rispetto alla totalità della popolazione italiana, è possibile una programmazione precisa della spesa che la collettività di assume per l'erogazione dell'assistenza generica e pediatrica. Se però facoltizziamo le unità sanitarie locali a erogare questa assistenza anche attraverso medici dipendenti, finiamo per non risparmiare una lira per quanto riguarda gli oneri legati al convenzionamento e introduciamo un meccanismo che consente di fatto una spesa aggiuntiva e, al limite, una sua duplicazione.

Vorrei tra l'altro richiamare l'attenzione di coloro che hanno espresso i loro accorati sentimenti a proposito del condizionamento della libera scelta, che questo meccanismo ne può determinare di fatto l'abrogazione, perché in ipotesi, con l'attuale formulazione dell'articolo 23, l'uni-

tà sanitaria locale potrebbe erogare tutta l'assistenza generale e pediatrica attraverso la formula diretta. Il che non porterebbe vantaggi a nessuno, perché si avrebbe contemporaneamente un aumento dei costi e una privazione del diritto alla scelta del medico.

Per queste ragioni, abbiamo presentato, insieme al collega Cirino Pomicino, il nostro emendamento, che, riscuotendo crescenti adesioni, tende a ricondurre questa materia alla logica complessiva del sistema che abbiamo fin qui impostato.

Voterò quindi a favore di questo emendamento e invito i colleghi che condividono le mie opinioni a fare altrettanto.

CASTELLINA LUCIANA. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento Cirino Pomicino 23. 31.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTELLINA LUCIANA. Penso sia stata molto utile la spiegazione aggiuntiva che ci ha fatto l'onorevole Bruno Orsini, in quanto essa mi ha convinto ancora di più della necessità di votare assolutamente contro il suo emendamento. Da quella spiegazione, infatti, risulta molto chiaro che l'onorevole Bruno Orsini intende, quando parla di unità sanitaria locale, reinventare tutti i peggiori aspetti dell'attuale mutua. Già questo è sufficiente a dimostrare la necessità di votare contro questo emendamento e posso solo aggiungere che la riforma sanitaria (pur molto carente e piena difetti) contiene almeno l'ipotesi di superamento degli aspetti peggiori delle mutue e di realizzare qualcosa di diverso.

Onorevole Orsini, lei, con questo emendamento, sostanzialmente vorrebbe reintrodurre esattamente l'esperienza fatta fino ad oggi, eliminando quel tanto di qualificante che ci dovrebbe essere nell'unità sanitaria locale.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento Cirino Pomicino 23. 31, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento della Commissione 23. 32, accettato dal Governo.

(È approvato).

Dichiaro pertanto preclusi gli emendamenti Zanone 23. 21, Riz 23. 14 e Delfino 23. 1.

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Riz 23. 16 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Quieti 23. 8 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Rauti, mantiene il suo emendamento 23. 27, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Poiché nessuno dei firmatari degli emendamenti Zanone 23. 22 e Riz 23. 16 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Rauti mantiene il suo emendamento 23. 29, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Zanone 23. 3 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo emendamento 23. 4, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È respinto).

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Pannella 23. 10 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Rauti, mantiene il suo emendamento 23. 12, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

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

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Zanone 23. 24 è presente, si intende che vi abbiano rinunciato.

Pongo in votazione l'emendamento 23. 33 della Commissione, accettato dal Governo.

(È approvato).

Poiché nessuno dei firmatari degli emendamenti Delfino 23. 2 e Riz 23. 17 è presente, si intende che vi abbiano rinunciato.

Onorevole Rauti, mantiene il suo emendamento 23. 13 e l'emendamento Del Donno 23. 30, di cui ella è cofirmatario, non accettati dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione lo emendamento Rauti 23. 13.

(È respinto).

Pongo in votazione l'emendamento Del Donno 23. 30.

(È respinto).

Ricordo che l'emendamento Bogi 23. 20 è stato ritirato.

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Zanone 23. 25 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo emendamento 23. 5, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

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

Poiché nessuno dei firmatari degli emendamenti Quietì 23. 9 e Zanone 23. 26 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Rauti, mantiene l'emendamento Pazzaglia 23. 28, di cui ella è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

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

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Pannella 23. 11 è presente, s'intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo emendamento 23. 6 non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

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

Poiché nessuno dei firmatari degli emendamenti Riz 23. 18 e 23. 19 è presente, si intende che abbiano rinunciato alla votazione.

Onorevole Luciana Castellina mantiene il suo emendamento 23. 7 non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

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

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

Pongo in votazione l'articolo 23, nel testo modificato dagli emendamenti testé approvati.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 24.

COCCIA, *Segretario*, legge:

« Le prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, sono erogate dalle unità sanitarie locali attraverso i propri servizi. Quando la unità sanitaria locale non sia in grado di fornire il servizio direttamente vi provvede mediante convenzioni con istituti aventi i requisiti indicati dalla legge stipulate in conformità ad uno schema tipo approvato dal ministro della sanità, sentito il consiglio sanitario nazionale.

Sono altresì garantite le prestazioni protesiche nei limiti e nelle forme stabiliti dal decreto del Presidente della Repubblica di cui al secondo comma dell'articolo 3 ».

PRESIDENTE. Sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Al primo comma, sopprimere le parole: fisiche, psichiche o sensoriali.

24. 3. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO
EMMA, MELLINI.

Sostituire il secondo comma con il seguente:

Sono altresì garantite tutte quelle prestazioni intese al recupero e all'abilitazione dell'invalido previste all'articolo 14 nelle forme stabilite dalla legge di cui al n. 2 dell'articolo 3.

24. 4. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO
EMMA, MELLINI.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, si intende che abbiano rinunciato a svolgerli.

È stato presentato il seguente emendamento:

Al primo comma, dopo le parole: propri servizi, aggiungere le seguenti: Tale recupero deve avvenire secondo criteri di non emarginazione degli assistibili, prevedendo la loro integrazione sociale nei quartieri di residenza, nelle scuole normali e, nei limiti del possibile, anche nei luoghi di lavoro.

24. 7. BALZAMO, TIRABOSCHI, GIOVANARDI, FRASCA.

TIRABOSCHI. Chiedo di svolgerlo io.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TIRABOSCHI. Questo emendamento, signor Presidente, è esplicativo nei riguardi delle prestazioni di riabilitazione. Desidero soltanto dire che, presentando questo emendamento, abbiamo inteso auspicare che le prestazioni di riabilitazione non si esauriscano nelle strutture e nei servizi del servizio sanitario nazionale, ma abbiano un loro processo e una loro continuazione anche nella società e nelle sue strutture pubbliche.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al primo comma, sopprimere le parole da: Quando la unità, alle fine del comma.

24. 2. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

L'onorevole Luciana Castellina ha facoltà di svolgerlo.

CASTELLINA LUCIANA. Con questo emendamento affrontiamo un argomento che è già stato illustrato precedentemente. Si reintroduce anche qui il sistema delle convenzioni, nello stesso spirito al quale abbiamo fatto riferimento in precedenza.

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Al primo comma, dopo le parole: convenzioni con istituti, aggiungere le seguenti: della regione in cui abita l'utente o anche di altre regioni.

24. 1. DELFINO, D'AQUINO, CERULLO, CERQUETTI, PALOMBY ADRIANA.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente emendamento:

Sopprimere il secondo comma.

24. 5. BOGI, AGNELLI SUSANNA.

L'onorevole Bogi ha facoltà di svolgerlo.

BOGI. Lo do per svolto, signor Presidente.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente emendamento:

Aggiungere, in fine, le parole: anche in forma indiretta.

24. 6. RIZ, GAMPER, BENEDIKTER.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

La Commissione ha presentato i seguenti emendamenti:

All'ultimo comma, sostituire le parole: dell'articolo 3, *con le seguenti:* dell'articolo 2-bis.

24. 8.

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

Con decreto del ministro della sanità, sentito il consiglio sanitario nazionale,

sono approvati un nomenclatore-tariffario delle protesi ed i criteri per la loro revisione periodica.

24. 9.

L'onorevole relatore per la maggioranza ha facoltà di illustrarli ed è pregato altresì di esprimere il parere della Commissione sugli altri emendamenti presentati all'articolo 24.

MORINI, *Relatore per la maggioranza.* L'emendamento 24. 8 della Commissione è stato reso necessario dal fatto che il riferimento all'articolo 3 deve diventare un riferimento all'articolo 2-bis. L'emendamento 24. 9 della Commissione ha fatto proprio un suggerimento del Ministero della sanità, e tende a definire, in modo preciso, la sostanza, l'aspetto economico, i criteri per le revisioni periodiche del tariffario, della nomenclatura e della tipologia delle singole protesi. Raccomando, quindi, alla Camera l'approvazione di questi due emendamenti della Commissione.

Per quanto concerne gli emendamenti Pannella 24. 3 e 24. 4, il parere della Commissione è contrario. Circa l'emendamento Balzamo 24. 7, la Commissione ritiene che esso investa nella sostanza quella che dovrà essere la futura regola della gestione delle unità sanitarie locali e al loro interno della gestione dei presidi di riabilitazione; tuttavia, questo emendamento contrasta con le dizioni testuali ed essenziali che abbiamo sempre adottato; pertanto, invito gli onorevoli firmatari a ritirarlo.

Esprimo parere contrario agli emendamenti Castellina Luciana 24. 2, Bogi 24. 5 e Riz 24. 6.

Esprimo parere favorevole all'emendamento Delfino 24. 1, che, anzi, la Commissione fa proprio, non essendo presenti gli onorevoli firmatari.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ANSELMINI TINA, *Ministro della sanità.* Il Governo esprime parere favorevole agli emendamenti della Commissione, anche perché accolgono richieste presentate dal Governo stesso.

Per quanto riguarda l'emendamento Balzamo 24. 7, vorrei pregare gli onorevoli firmatari di ritirarlo. È chiaro che sulle finalità e sulle necessità che sono richiamate da questo emendamento non si può non convenire; tuttavia penso che non sia opportuno inserire in una riforma questa previsione che è più un'indicazione di volontà che non una concreta possibilità, perché mancano gli strumenti e le indicazioni di spesa, per cui è impossibile concretizzare una statuizione di questo genere. Mi sembra che ogni volta che in una legge si formula un auspicio, anziché stabilire una norma da applicare, non si compia una vera azione legislativa, ma piuttosto si esponga un programma di carattere politico. Invito, quindi, i presentatori a ritirare l'emendamento 24. 7, perché non vorrei che un eventuale parere negativo fosse interpretato come una opposizione al contenuto di questo emendamento.

Accetto l'emendamento Delfino 24. 1, fatto proprio dalla Commissione, e concordo per il resto con il relatore per la maggioranza.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Pannella 24. 3 è presente, s'intende che vi abbiano rinunciato.

Onorevole Tiraboschi, mantiene l'emendamento Balzamo 24. 7, di cui ella è cofirmatario, che la Commissione e il Governo hanno invitato a ritirare?

TIRABOSCHI. Accolgo l'invito di ritirarlo, anche se non condivido la motivazione del relatore per la maggioranza, perché questo emendamento non contrasta con gli obiettivi e le finalità della riforma; accolgo invece, ed apprezzo, le motivazioni dell'onorevole ministro e per questo accetto di ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE. Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo emendamento 24. 2, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

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

Pongo in votazione l'emendamento Delfino 24. 1, fatto proprio dalla Commissione e accettato dal Governo.

(È approvato).

Onorevole Bogi, mantiene il suo emendamento 24. 5, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

BOGI. Sì, signor Presidente.

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

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Pannella 24. 4 è presente, s'intende che vi abbiano rinunciato.

Pongo in votazione l'emendamento 24. 8 della Commissione, accettato dal Governo.

(È approvato).

Poiché nessuno dei firmatari dell'emendamento Riz 24. 6 è presente, s'intende che vi abbiano rinunciato.

Pongo in votazione l'emendamento 24. 9 della Commissione, accettato dal Governo.

(È approvato).

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. Prima della votazione dell'articolo 24, intendo fare presente che gli onorevoli Gasco, Giovagnoli e Tiraboschi hanno proposto un emendamento che, per altro, non potevano presentare in questa fase della discussione per ragioni regolamentari. Desidero tuttavia esprimere, a nome della Commissione, il mio apprezzamento per tale emendamento, che la Commissione si riserva di presentare all'articolo 47.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 24 nel testo modificato dagli emendamenti testè approvati.

(È approvato).

È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 24 aggiungere il seguente articolo 24bis:

Le unità sanitarie locali assicurano adeguati servizi sociali, integrati con i servizi sanitari nel comune impegno di prevenzione di ogni situazione patologica.

L'attività dei servizi sociali deve dispiegarsi nei settori basilari di ogni comunità: lavoro, alloggio, servizi per l'infanzia e per il tempo libero.

Gli interventi, attuati generalmente al livello di distretti sanitari di base, debbono garantire l'assistenza a tutti coloro che non siano in condizioni di autosufficienza, in modo da evitare la loro emarginazione.

Servizi di asili nido, case di vacanza, case-famiglia, mense, centri sociali, inserimento familiare dell'infanzia in stato di abbandono, inserimento o reinserimento scolastico o lavorativo di handicappati e di emarginati in genere, assistenza economica e aiuto familiare sono i modi e gli strumenti di intervento per garantire a ciascuno la permanenza nel proprio ambiente sociale e familiare e facilitare l'integrazione e il recupero dei soggetti esclusi, nonché la deistituzionalizzazione dei minori, degli handicappati e degli anziani attualmente ricoverati.

24. 01. CASTELLINA LUCIANA, GORLA MASSIMO, PINTO.

L'onorevole Luciana Castellina ha facoltà di svolgerlo.

CASTELLINA LUCIANA. L'aspetto più grave di questa riforma è rappresentato dalla separazione che viene stabilita tra la assistenza sanitaria e quella sociale sulla base di un criterio anacronistico e con l'effetto di una medicalizzazione di fenomeni che, invece, hanno origine sociale, con l'esclusione di ogni serio intervento

di prevenzione. Da ciò deriva la proposta di questo articolo aggiuntivo, con l'indicazione che le unità sanitarie locali assicurino adeguati servizi sociali, integrati con i servizi sanitari; che questa attività si dispieghi in tutti i settori basilari della comunità (il lavoro, l'alloggio, i servizi per l'infanzia e per il tempo libero); che venga prestata assistenza a tutti coloro che non sono in condizione di autosufficienza per evitare la loro emarginazione; infine, che siano previsti dalla legge tutti i servizi (asili nido, case di vacanza, mense e centri sociali), che sono un argomento che dovrebbe far parte, una volta accettato il criterio della unità fra assistenza sociale e assistenza sanitaria, della attività e delle iniziative delle unità sanitarie locali.

PRESIDENTE. È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 24, aggiungere il seguente articolo 24bis:

Gli interventi e le prestazioni erogati dal servizio sanitario sono uniformi e gratuiti fino a un livello di reddito di 10 milioni annui, a sviluppo progressivo per redditi superiori.

24. 02. PANNELLA, FACCIO ADELE, BONINO EMMA, MELLINI.

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intende che abbiano rinunciato a svolgerlo.

È stato presentato il seguente articolo aggiuntivo:

Dopo l'articolo 24, aggiungere il seguente articolo 24bis:

Le prestazioni sanitarie di medicina legale vengono svolte presso ciascuna unità sanitaria locale e prevedono, tra l'altro, lo accertamento della incapacità temporanea al lavoro e della invalidità permanente, congenita od acquisita, da qualunque causa determinata; tale accertamento viene effettuato attraverso medici ispettivi e da commissioni mediche formate da medici esperti.

Avverso il giudizio espresso potrà essere proposto ricorso da parte dell'interessato e l'accertamento medico-legale consequenziale sarà svolto da apposita commissione regionale composta da specialisti in medicina legale e medicina del lavoro che opererà presso gli ospedali polispecialistici avvalendosi delle gestioni e strutture sanitarie di detti presidi.

Dovrà essere previsto un costante coordinamento delle attività medico-legali con le attività di medicina preventiva, curativa, riabilitativa e di statistica sanitaria.

24. 03. RAUTI, PAZZAGLIA, TRIPODI, VALENSISE.

L'onorevole Rauti ha facoltà di svolgerlo.

RAUTI. Lo do per svolto, signor Presidente.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione su questi articoli aggiuntivi?

MORINI, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione esprime parere contrario all'articolo aggiuntivo Castellina Luciana 24. 01, poiché una parte riguarda le regole di futura gestione delle unità sanitarie locali, mentre per quanto concerne il mancato rapporto con i servizi sociali, la collega Castellina dimentica l'articolo 11, approvato nella scorsa seduta, che, al contrario, prevede uno stretto aggancio con tali servizi.

Esprimo altresì parere contrario agli articoli aggiuntivi Pannella 24. 02 e Rauti 24. 03, poiché esiste l'articolo 63 che disciplina i rapporti fra settore previdenziale e settore sanitario in modo specifico. Ciò che è indicato dall'articolo aggiuntivo Rauti 24. 03 rientra nei compiti dell'unità sanitaria locale già disciplinati dal punto *g*) dell'articolo 14.

PRESIDENTE. Il Governo?

ANSELMI TINA, *Ministro della sanità*. Il Governo concorda con il relatore per la maggioranza.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Luciana Castellina, mantiene il suo articolo aggiuntivo 24. 01, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

CASTELLINA LUCIANA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È respinto*).

Poiché nessuno dei firmatari dell'articolo aggiuntivo Pannella 24. 02 è presente, s'intende che vi abbiano rinunciato.

Onorevole Rauti, mantiene il suo articolo aggiuntivo 24. 03, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

RAUTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*È respinto*).

Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

Annunzio di interrogazioni e di interpellanze.

COCCIA, *Segretario*, legge le interrogazioni e le interpellanze pervenute alla Presidenza.

Ordine del giorno della seduta di domani.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della seduta di domani.

Mercoledì 31 maggio 1978, alle 16:

1. — *Interrogazioni*.

2. — *Discussione dei disegni di legge*:

Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Singapore, con Protocollo e Scambio di

Note, per evitare le doppie imposizioni e prevenire le evasioni fiscali in materia di imposte sul reddito, firmata a Singapore il 29 gennaio 1977 (*articolo 79, sesto comma, del Regolamento*) (2002);

— *Relatore*: Pisoni;

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di trasporto aereo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica popolare di Angola, firmato a Roma il 10 aprile 1976 (1987);

— *Relatore*: Pisoni;

Ratifica ed esecuzione della Convenzione europea sulla responsabilità degli albergatori per le cose portate dai clienti in albergo, con Allegato, firmata a Parigi il 17 dicembre 1962 (*approvato dal Senato, modificato dalla Camera e nuovamente modificato dal Senato*) (1304-B);

— *Relatore*: Pisoni.

3. — *Seguito della discussione dei progetti di legge*:

Istituzione del Servizio sanitario nazionale (1252);

TRIVA ed altri: Istituzione del servizio sanitario nazionale (971);

GORLA MASSIMO ed altri: Istituzione del servizio nazionale sanitario e sociale (1105);

TIRABOSCHI ed altri: Istituzione del Servizio sanitario nazionale (1145);

ZANONE ed altri: Istituzione del servizio sanitario pubblico (1271);

— *Relatori*: Morini, *per la maggioranza*; Rauti, *di minoranza*.

4. — *Seguito della discussione della proposta di legge costituzionale*:

Senatori BRANCA ed altri: Modifica dell'articolo 1 della legge costituzionale 9 febbraio 1948, n. 1, recante norme sui giudizi di legittimità costituzionale (*approvata dal Senato in prima deliberazione*) (1441);

— *Relatore*: Labriola.

5. — *Discussione dei progetti di legge*:

MARZOTTO CAOTORTA ed altri: Norme riguardanti la ristrutturazione del Conto nazionale dei trasporti (153);

— *Relatore*: Piccinelli;

Modifiche alle disposizioni sulla cooperazione tecnica con i paesi in via di sviluppo (445);

SALVI ed altri: Nuove disposizioni sulla cooperazione con i paesi in via di sviluppo (240);

BERNARDI: Norme transitorie sulla cooperazione con i paesi in via di sviluppo (798);

— *Relatore*: Cattanei;

Senatori CIPELLINI ed altri: Aumento da lire 200 milioni a lire 400 milioni del contributo all'Unione italiana dei ciechi (*approvata dal Senato*) (550);

— *Relatore*: Aniasi;

FUSARO ed altri: Norma integrativa della legge 28 marzo 1968, n. 340, per la estensione dei benefici previsti dalla citata legge a tutti gli insegnanti di applicazioni tecniche in servizio di ruolo nella scuola media (828);

SERVADEI ed altri: Estensione dei benefici di cui alla legge 28 marzo 1968, n. 340, agli insegnanti di applicazioni tecniche in servizio di ruolo nella scuola media, attualmente inquadrati nel ruolo previsto dalla tabella D, quadro secondo, annessa al decreto-legge 30 gennaio 1976, n. 13, convertito nella legge 30 marzo 1976, n. 88, e già inquadrati nel ruolo C (206);

DE CINQUE ed altri: Estensione dei benefici di cui alla legge 28 marzo 1968, n. 340, agli insegnanti di applicazioni tecniche di ruolo in servizio nella scuola media ed attualmente inquadrati nel ruolo previsto dalla tabella D, quadro secondo, annessa al decreto-legge 30 gennaio 1976, n. 13, convertito in legge, con modificazioni, con la legge 30 marzo 1976, n. 88, e già appartenenti al ruolo C (298);

— *Relatore*: Quarenghi Vittoria;

Senatori DELLA PORTA ed altri: Interpretazione autentica del decreto-legge 6 luglio 1974, n. 254, convertito, con modificazioni, nella legge 17 agosto 1974, n. 383, recante alcune maggiorazioni di aliquote in materia di imposizione indiretta sui prodotti di profumeria (*approvata dal Senato*) (985);

— *Relatore*: Gottardo;

TOMBESI e MAROCCO: Modifiche dell'articolo 8 della legge 19 maggio 1975, n. 169, relativa ai servizi marittimi locali dell'Adriatico (1354);

GUERRINI ed altri: Modifica dell'articolo 8 della legge 19 maggio 1975, n. 169, contenente norme sul « Riordinamento dei servizi marittimi postali e commerciali di carattere locale » (1444);

SABBATINI ed altri: Integrazioni alla legge 19 maggio 1975, n. 169, concernente il riordinamento dei servizi marittimi postali e commerciali di carattere locale (1456);

BAGHINO ed altri: Modifiche ed integrazioni alla legge 19 maggio 1975, n. 169, concernente il riordinamento dei servizi marittimi postali e commerciali di carattere locale (1585);

— *Relatore*: Tombesi;

Delega al Governo per la integrazione e la modifica delle norme contenute nel decreto del Presidente della Repubblica 9 aprile 1959, n. 128, concernente norme di polizia delle miniere e delle cave (*approvato dal Senato*) (1472);

— *Relatore*: Citaristi.

6. — *Domande di autorizzazione a procedere in giudizio*:

Contro il deputato Almirante, per il reato di cui all'articolo 595 del codice penale (diffamazione) (doc. IV, n. 87);

— *Relatore*: Mirate;

Contro il deputato Bacchi per i reati di cui all'articolo 15 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza (inosservanza degli ordini dell'autorità di pubbli-

ca sicurezza) e all'articolo 341, prima parte e ultimo comma, del codice penale (oltraggio a un pubblico ufficiale) (doc. IV, n. 82);

— *Relatore*: Gargani;

Contro i deputati Almirante, Tripodi, Nicosia, Roberti, Valensise, De Marzio, Abelli, Calabrò, Delfino, Baghino, Cerullo, Sponziello, Franchi, Guarra, Pazzaglia, Tremaglia, di Nardo, Servello, Romualdi, Manco, d'Aquino, Menicacci, Rauti, Santagati, Cerquetti, Palomby Adriana, Bollati, per il reato di cui agli articoli 1 e 2 della legge 20 giugno 1952, n. 645 (riorganizzazione del disciolto partito fascista) (doc. IV, n. 30);

— *Relatore*: Pontello;

Contro il deputato Cerullo per concorso - ai sensi dell'articolo 110 del codice penale - nel reato di cui agli articoli 1 e 2, secondo comma, della legge 20 giugno 1952, n. 645 (riorganizzazione del disciolto partito fascista) (doc. IV, n. 59);

— *Relatore*: Pontello;

Contro il deputato Orsini Gianfranco, per il reato di cui agli articoli 5, primo, secondo e terzo comma, e 29 della legge 31 dicembre 1962, n. 1860 (violazione delle disposizioni sul trasporto delle materie radioattive) (doc. IV, n. 65);

— *Relatore*: Testa;

Contro il deputato De Petro, per il reato di cui all'articolo 589, prima parte, del codice penale (omicidio colposo) (doc. IV, n. 73);

— *Relatore*: Testa;

Contro il deputato Bartolini, per concorso - ai sensi dell'articolo 110 del codice penale - nel reato di cui all'articolo 112, n. 1 e all'articolo 314 del codice penale (peculato aggravato) (doc. IV, n. 88);

— *Relatore*: Sabbatini;

Contro il deputato Cerullo per il reato di cui all'articolo 595 del codice penale e agli articoli 13 e 21 della legge 8 febbraio 1948, n. 47 (diffamazione a mezzo della stampa) (doc. IV, n. 95);

— *Relatore*: Pontello;

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

Contro il deputato Pompei, per concorso — ai sensi dell'articolo 110 del codice penale — nel reato di cui agli articoli 81, capoverso, 112, primo comma, n. 1, e 328, primo comma, del codice penale (omissione di atti di ufficio continuata e aggravata) (doc. IV, n. 79);

— *Relatore*: Stefanelli;

Contro il deputato Preti, per il reato di cui all'articolo 595, secondo comma, del codice penale e all'articolo 21 della legge 8 febbraio 1948, n. 47 (diffamazione a mezzo della stampa) (doc. IV, n. 98);

— *Relatore*: Borri Andrea;

Contro il deputato Saccucci per il reato di cui all'articolo 5 della legge 20 giugno 1952, n. 645 (manifestazioni fasciste) (doc. IV, n. 97);

— *Relatore*: Codrignani Giancarla.

7. — *Discussione delle proposte di legge (ai sensi dell'articolo 81, comma 4, del regolamento)*:

MELLINI ed altri: Istituzione di una commissione parlamentare d'inchiesta sulle vicende che hanno determinato la fine della detenzione del criminale di guerra Herbert Kappler (*urgenza*) (1742);

— *Relatore*: Accame;

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE — PANNELLA ed altri: Modificazioni all'istituto della immunità parlamentare previsto dall'articolo 68 della Costituzione (29);

— *Relatore*: Caruso;

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE — BOZZI ed altri: Modificazioni all'istituto della immunità parlamentare previsto dall'articolo 68 della Costituzione (41);

— *Relatore*: Caruso;

MELLINI ed altri: Norme per la tutela delle prestazioni di attività lavorative nella produzione di beni e di servizi da parte di membri di comunità religiose e per la somministrazione degli alimenti in favore di religiosi e ministri di culto (1833);

— *Relatore*: Ciannamea;

BALZAMO ed altri: Libertà di espressione e comunicazione (13);

— *Relatori*: Mastella e Pennacchini;

MATTEOTTI ed altri: Disciplina giuridica della rappresentazione in pubblico delle opere teatrali e cinematografiche (648);

— *Relatori*: Mastella e Pennacchini;

PICCINELLI ed altri: Abolizione delle commissioni di censura cinematografica (700);

— *Relatori*: Pucciarini e Pennacchini;

BALZAMO ed altri: Riordinamento dell'amministrazione della pubblica sicurezza e del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza. Istituzione del servizio civile denominato « Corpo di polizia della Repubblica italiana » (12);

— *Relatore*: Mammi;

FLAMIGNI ed altri: Riordinamento democratico dell'amministrazione della pubblica sicurezza e del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza. Istituzione del servizio civile denominato Corpo di polizia della Repubblica italiana (900);

— *Relatore*: Mammi;

PANNELLA ed altri: Istituzione del corpo unitario degli operatori di pubblica sicurezza (CUOPS) per la tutela della legalità repubblicana (1167);

— *Relatore*: Mammi;

MAZZOLA ed altri: Istituzione del Corpo civile della polizia di Stato: provvedimenti urgenti e norme di delega per il riordinamento della amministrazione della pubblica sicurezza (1338);

— *Relatore*: Mammi;

DELFINO ed altri: Istituzione, stato giuridico, diritti sindacali e disciplina del Corpo nazionale di polizia (1376);

— *Relatore*: Mammi;

FRANCHI ed altri: Istituzione del Corpo di polizia. Riordinamento del servizio di pubblica sicurezza. Organi rappresenta-

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

tivi del personale. Istituzione del ruolo civile del personale del Corpo di polizia (1381);

— *Relatore*: Mammi;

COSTA ed altri: Istituzione del Corpo di polizia della Repubblica italiana. Provvedimenti relativi alla riorganizzazione della polizia. *Status* e diritti dei suoi appartenenti e norme di comportamento degli stessi (1468);

— *Relatore*: Mammi;

FRANCHI ed altri: Valutazione del titolo di studio negli esami di idoneità al grado di vice brigadiere nel Corpo delle guardie di pubblica sicurezza (272);

— *Relatore*: Mammi;

FRANCHI ed altri: Estensione delle disposizioni contenute nell'articolo 10 della legge 10 ottobre 1974, n. 496, al personale del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza già militarizzato nelle forze armate (368);

— *Relatore*: Mammi;

FRANCHI e SERVELLO: Modifica dell'articolo 10 della legge 10 ottobre 1974, n. 496, recante disposizioni a favore di categorie del personale della pubblica sicurezza (372);

— *Relatore*: Mammi;

BELCI ed altri: Modifiche alla legge 2 aprile 1968, n. 408, riguardante il riordinamento degli speciali ruoli organici separati e limitati del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza e del Corpo della guardia di finanza, istituiti con legge 22 dicembre 1960, n. 1600 (379);

— *Relatore*: Mammi;

CALABRÒ: Corresponsione « a vita » dell'indennità speciale di cui alle leggi 3 aprile 1958, n. 460, e 26 luglio 1961, n. 709, ai sottufficiali e militari di truppa del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza (485);

NICOSIA ed altri: Conglobamento delle indennità complementari, nonché della indennità di alloggio, nello stipendio base e loro pensionabilità a favore delle forze

dell'ordine (pubblica sicurezza, carabinieri, agenti di custodia, guardie di finanza, Corpo forestale dello Stato) e rivalutazione dello stipendio conglobato (576);

— *Relatore*: Mammi;

BERNARDI ed altri: Disposizioni a favore di categorie del personale del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza (1152);

BOFFARDI INES ed altri: Modifiche ed integrazioni della legge 7 dicembre 1959, n. 1083, istitutiva del Corpo di polizia femminile (1278);

— *Relatore*: Mammi;

BOFFARDI INES: Estensione dell'articolo 7 della legge 10 ottobre 1974, n. 496, concernente disposizioni a favore di categorie del personale del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza (1800);

— *Relatore*: Mammi;

FORTUNA: Abrogazione degli articoli 17 e 22 della legge 27 maggio 1929, n. 847, recante disposizioni per l'applicazione del Concordato tra la Santa Sede e l'Italia nella parte relativa al matrimonio, riguardanti l'esecutività in Italia della sentenza di nullità del matrimonio e dei rescritti di dispensa del matrimonio rato e non consumato (59);

— *Relatore*: Pontello;

MELLINI ed altri: Abrogazione del capo V del titolo II del codice di procedura penale (88);

— *Relatore*: Pontello;

MELLINI ed altri: Tutela dei diritti dei cittadini della Repubblica di lingua diversa da quella italiana e delle minoranze linguistiche (662);

— *Relatore*: Vernola.

8. — *Discussione delle proposte di legge (ai sensi dell'articolo 107, comma 2, del regolamento)*:

MARZOTTO CAOTORTA ed altri: Obbligo dell'uso del casco protettivo per gli utenti dei motocicli (*Urgenza*) (61);

— *Relatore*: Piccinelli;

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

PENNACCHINI: Aumento del contributo annuo a favore dell'Istituto per la contabilità nazionale (*Urgenza*) (155);

— *Relatore*: Grassi Bertazzi;

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE — NATTA ALESSANDRO ed altri: Norme in materia di elettorato attivo e passivo (*Urgenza*) (191);

— *Relatore*: Segni;

PROPOSTA DI LEGGE COSTITUZIONALE — FRACANZANI ed altri: Modifiche agli arti-

coli 48, 56 e 58 della Costituzione in materia di limiti di età per l'elettorato attivo e passivo (*Urgenza*) (533);

— *Relatore*: Segni.

La seduta termina alle 19,50.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DEI RESOCONTI
Avv. DARIO CASSANELLO

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
Dott. MANLIO ROSSI

**INTERROGAZIONI E INTERPELLANZE
ANNUNZIATE**

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA IN COMMISSIONE**

MANNUZZU, BERLINGUER GIOVANNI, MACCIOTTA, PANI MARIO, CARDIA E COCCO MARIA. — *Ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* — Per sapere:

se siano a conoscenza dei gravi attentati all'ordine democratico perpetrati, in un breve volgere di tempo, a Sassari, con notevole pericolo per l'incolumità delle persone e con ingenti danni alle cose, colpendo, mediante ordigni esplosivi o incendiari, il palazzo di giustizia, due scuole, un posto fisso di pubblica sicurezza, sedi di istituzioni fondamentali; le strutture di soccorso in mare e balneari della pubblica sicurezza, anch'esse collegate con gli apparati istituzionali; due partiti democratici, la DC ed il PLI; il quotidiano *La Nuova Sardegna*, fonte di informazione ed insieme emanazione della maggiore presenza industriale dell'isola;

come valutino questi fatti, che, per i loro nessi reciproci e per la contestualità con altri, egualmente gravi, commessi in più località della Sardegna, sembrano rispondere ad un disegno in qualche modo organico, considerando che la strategia eversiva in atto nel paese postula l'estensione del terrorismo dal nord e dalla capitale al sud e dalle grandi aree urbane a quelle periferiche, ed avuto riguardo alla particolare fragilità del tessuto economico della Sardegna;

quali iniziative urgenti si intendono assumere perché la risposta dei pubblici poteri sia ferma ed efficiente al massimo e perché le indagini vengano coordinate

con tutte le altre in corso nel paese, in modo da identificare senza ritardi i responsabili e da rompere, nel momento in cui si manifesta con tanta pericolosità, una spirale che aggredisce la vita democratica ed anche quella economica della isola;

in particolare se, nella pur difficile situazione degli uffici giudiziari, si intende dare precedenza assoluta ai processi per reati politici. (5-01137)

SARTI, BERNARDINI, BOCCHI FAUSTO, BELLOCCHIO E BUZZONI. — *Al Ministro del tesoro.* — Per conoscere se gli è noto che alla Banca del Monte di Bologna, importante Istituto di credito a livello regionale, con 1.000 dipendenti e con circa 60 sportelli, è stato dato un nuovo assetto alla dirigenza dell'Istituto con la simultanea nomina di un vice direttore e di tre dirigenti, non rispondente né a criteri di stretta funzionalità, nè rispettosa di una precisa professionalità bancaria.

Gli interroganti sottolineano che tali rilevanti decisioni sono state assunte alla presenza anche del presidente e del vicepresidente scaduti.

Gli interroganti, constatando la gravità della situazione, creatasi alla vigilia delle nomine istituzionali dei massimi responsabili della banca, chiedono che il Ministro fornisca precise informazioni sui fatti avvenuti.

Tutto ciò è necessario se si considera che le decisioni adottate hanno sollevato gravi preoccupazioni fra i dipendenti e motivate proteste da parte dei consiglieri nominati dagli enti locali, giustamente preoccupati che l'immagine, l'attività e la funzionalità dell'Istituto sia compromessa da decisioni di questo tipo.

Gli interroganti ritengono inoltre che debbano essere definitivamente superate posizioni che persistono nell'avvalorare decisioni fondate su discriminazioni politiche. (5-01138)

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA SCRITTA**

MARTORELLI E RIGA GRAZIA. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che:

a) il professor Carmine Lombardo, fiduciario dell'ISEF di Napoli per il « corso per lavoratori » di Cosenza, arbitrariamente e contro le norme dello statuto, secondo quanto denunciato da rappresentanti sindacali, ha imposto ai corsisti gli argomenti delle tesine da svolgere; si è fatto consegnare le stesse per correderle di una sua valutazione, invece di farle consegnare direttamente alla segretaria dell'Istituto; ed ha minacciato di espulsione dai corsi i sindacalisti autori della denuncia tramite volantino;

b) in data 12 maggio 1978 ha sospeso dalla frequenza dei corsi gli studenti Giovanni Maruca ed Elio Maruca per il loro atteggiamento tenuto in una assemblea sindacale; per il che è stata presentata denuncia alla locale procura della Repubblica;

c) detti « corsi per lavoratori » si svolgono in un'atmosfera tesa, e con una gestione non esente da critiche sia dal punto di vista didattico che della più generale correttezza (interrogazioni e denunce sono già intervenute sulla qualità ed il commercio dei libri in uso) —

se non ritiene di dovere intervenire per accertare le responsabilità del suddetto professor Lombardo e di altri, ed eventualmente prendere adeguati provvedimenti tali da riportare nel corso un'atmosfera più distesa e didatticamente proficua.

(4-05187)

LABRIOLA. — *Al Ministro dei trasporti.* — Per conoscere le ragioni che hanno fino ad oggi impedito l'attuazione del progetto per la costruzione del nuovo fabbricato del Deposito personale viaggiante di Pontremoli, nonostante che il progetto stesso sia stato approvato fin dal giu-

gno del 1977, sia dal consiglio di amministrazione delle ferrovie dello Stato sia dalla competente direzione di Firenze dell'Azienda.

L'interrogante, inoltre, chiede di sapere quale fondamento abbiano le voci circa un cambiamento di programma per quanto riguarda l'ubicazione, cambiamento poco motivato, e che viceversa creerebbe inconvenienti seri per i livelli occupazionali di un comune economicamente assai depresso, nonché per la ristrutturazione dell'organico del personale già in corso.

(4-05188)

FRASCA. — *Al Ministro della marina mercantile.* — Per sapere se è a conoscenza del vivo malcontento determinatosi fra i pescatori dilettanti della fascia tirrenica a seguito dell'emanazione dell'ordinanza della Capitaneria di porto di Vibo Valentia (Catanzaro), con la quale viene fatto divieto di praticare la pesca sportiva nei giorni feriali e viene, altresì, imposto l'uso di un solo tipo di attrezzo.

A parere dell'interrogante tale provvedimento, che è fortemente limitativo, crea un freno al turismo di massa che, nella suddetta fascia costiera, trova notevole incentivo nella pesca sportiva.

Né si può pensare, con detta ordinanza, di salvaguardare il patrimonio ittico se è vero, com'è vero, che tale tipo di pesca è di entità modestissima; ben altra limitazione sarebbe necessaria per i pescherecci che infestano per lungo e per largo le coste calabresi.

Tutto ciò premesso, l'interrogante chiede di sapere quali provvedimenti il Ministro intende adottare al fine di meglio disciplinare l'esercizio della pesca sportiva lungo il litorale tirrenico calabrese, soprattutto se si tiene conto del fatto che la Capitaneria di porto di Crotona non ha inteso porre limitazione alcuna per la pesca sportiva lungo il litorale ionico.

(4-05189)

BOFFARDI INES. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere se è a conoscenza che sono in fase numerose pra-

tiche, presso l'assessorato ai lavori pubblici e trasporti della Regione Liguria, inerenti i danni arrecati ai fabbricati di abitazione e prodotti dall'evento alluvionale del lontano 7 ottobre 1970 che ha colpito la città di Genova, per i quali la stessa Regione, pare, non possa risarcire per mancanza dei necessari finanziamenti asserendo « che il Ministero, competente a norma delle vigenti disposizioni, non ha ancora provveduto ad assegnare per quanto più volte sollecitato ».

L'interrogante, facendosi interprete delle attese degli aventi diritto e nel qual caso sussistono le asserite condizioni, chiede di conoscere quali provvedimenti si intendano assumere al riguardo. (4-05190)

BOFFARDI INES. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno, dei lavori pubblici e dell'agricoltura e foreste.* — Per conoscere - a fronte dei fatti calamitosi del 6-10 ottobre 1977 alle opere pubbliche, alla produzione agricola, ai beni privati ed alle strutture produttive del comune di Savignone in provincia di Genova - per quali motivazioni detto comune è stato escluso dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri ad usufruire delle disposizioni degli articoli 7, 9 e 10 della legge 3 gennaio 1978, n. 2.

Poiché risulta all'interrogante che la relativa relazione documentata dei danni arrecati è stata prodotta in tempo utile, chiede ove fosse possibile che venga esaminata l'opportunità di inserire quel comune a beneficiare dei provvedimenti previsti dalla sopracitata legge. (4-05191)

BOFFARDI INES. — *Al Ministro del tesoro.* — Per conoscere - premesso che:

con interrogazione n. 4-02854 del 28 giugno 1977, *Resoconto Sommario* n. 153, era stato richiesto dall'interrogante, ove era possibile, l'inserimento nell'ordinativo di pagamento delle pensioni inerenti i pensionati statali, enti locali, ecc. della descrizione analitica delle voci che con-

corrono a determinare gli emolumenti al lordo ed al netto degli aventi diritto;

con risposta protocollo n. D/629 del 9 settembre 1977 veniva data assicurazione circa la realizzazione del modello esplicativo -

dato il tempo trascorso, quali siano i tempi necessari per l'emissione del nuovo modello, che giustamente andrà a soddisfare le aspettative dei pensionati interessati. (4-05192)

MONTELEONE, QUATTRONE E MARCHI DASCOLA ENZA. — *Ai Ministri dell'interno, dell'agricoltura e foreste e dei lavori pubblici.* — Per sapere - premesso:

che nella notte tra il 21 e il 22 maggio 1978 una violenta tromba d'aria si è abbattuta sui comuni di Sant'Eufemia in Aspromonte, Sinopoli, San Procopio, Cosoleto, Melicuccà e Seminara, tutti in provincia di Reggio Calabria;

che accanto a danni gravi ma circoscritti arrecati a civili abitazioni e a qualche edificio pubblico, ingenti, gravi ed estesi sono invece quelli arrecati alle colture agricole, alle piantagioni e quindi al reddito di numerosi contadini, coltivatori diretti e piccoli proprietari -

quali misure e provvedimenti urgenti si intendono adottare, in collaborazione con la Regione Calabria, per venire in aiuto di quei contadini, coltivatori diretti e piccoli proprietari direttamente colpiti, oltreché per garantire la riparazione delle abitazioni civili e degli edifici pubblici danneggiati. (4-05193)

PERANTUONO, BRINI FEDERICO, ESPOSTO E FELICETTI NEVIO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere - in riferimento e specificazione di precedente interrogazione sui fatti accaduti nel liceo « Masci » di Chieti dal novembre del 1977 all'aprile del 1978 -:

se il preside del suddetto Istituto ha indicato al Ministero della pubblica istruzione l'estrema gravità dei fatti delittuosi compiuti a danno della scuola, fatti che hanno colpito vivamente l'opinione pubblica e di cui si sono interessati gli organi di informazione locali e nazionali;

se il provveditore agli studi di Chieti ha, per quanto di dovere, dato nozione allo stesso Ministero, della reale entità del criminale disegno diretto a discreditare, oltre che a danneggiare, l'Istituto « Masci »;

se, stante il largo arco di tempo in cui i fatti si sono manifestati, le comunicazioni delle relative notizie sono state fatte tempestivamente dal suddetto preside e dal provveditore in modo da consentire al Ministero di concretizzare gli atti formali di competenza per la energica tutela degli interessi della scuola.

Nel caso di risposta negativa, per sapere quali concreti provvedimenti intende assumere nei confronti del preside e del provveditore suddetti.

In caso di risposta affermativa, per sapere come giustifica la mancata adozione — da parte del Ministero — di atti imposti dalla legge e dalla opportunità. (4-05194)

MAZZARINO ANTONIO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che ai sensi della legge 22 novembre 1961, n. 1282, della circolare ministeriale 18 giugno 1962, n. 231, e del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 420, l'organico del personale non docente dell'istituto tecnico nautico statale « Caio Duilio », di Messina, comprendente le qualifiche di segretario, applicato, magazziniere, bidello, congegnatore elettronico, radioelettricista, elettricista, congegnatore meccanico, nocchiere, capobarca e motorista è di 48 unità, determinate dall'istituzione di 27 classi di alunni — se è vero che nel corrente anno scolastico tale organico è stato coperto soltanto da 11 unità fornite dalla locale amministrazione provinciale, destinate a ridursi a 9 per il prossimo anno scolasti-

co, verificandosi le condizioni per il collocamento in quiescenza di due unità.

In caso affermativo, per conoscere se e quali provvedimenti s'intendano adottare per attuare la previsione normativa dell'organico dell'istituto che, pur rispondendo alle esigenze della provincia di Messina (come dimostra il continuo incremento delle iscrizioni) si troverà nell'impossibilità di garantire la regolare apertura ed il normale svolgimento dei corsi nel prossimo anno scolastico.

(4-05195)

FRASCA. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se è a conoscenza del grave atto di violenza al quale hanno dato luogo nel comune di Jacurso, verso le ore 20 del 15 maggio 1978, alcuni teppisti i quali, alla guida di tre macchine: una *Ford Fiesta* di colore giallo-arancione targata CZ 184114, una *Fiat 124 sport* di colore amaranto targata CZ 109235 ed una *Alfetta* di colore grigio metallizzato targata CZ 131631, percorrendo ad elevatissima velocità la via Nazionale del comune suddetto, là dove sostavano decine e decine di cittadini, che inneggiavano alla vittoria conseguita dalla lista del PSI, esplodevano alcuni colpi di arma da fuoco a scopo intimidatorio;

per sapere altresì per quali ragioni gli autori del suddetto grave fatto non sono stati ancora individuati e consegnati alla giustizia, nonostante la precisa e circostanziata denuncia fatta dal sindaco e da altri cittadini presenti e, più particolarmente, se ciò sia dovuto ad incapacità od a connivenza delle forze di polizia locale;

per sapere, infine, quali provvedimenti intenda adottare, non soltanto perché vengano puniti i responsabili dell'episodio di violenza squadrista, ma anche e soprattutto al fine di salvaguardare l'ordine pubblico nel piccolo centro di Jacurso.

(4-05196)

FRASCA. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere se è a conoscenza che presso la pretura di Rossano Calabro

pendono 2070 processi, 980 procedimenti civili di cui 600 in materia del lavoro; 170 esecuzioni mobiliari; 43 rogatorie, 32 tutele, mentre la pianta organica attuale è assolutamente insufficiente e, per altro, risultano scoperti un posto di segretario e di coadiutore;

per sapere, altresì, se è a conoscenza della grave carenza di personale esistente presso la pretura di Corigliano, ove presta servizio un solo cancelliere;

per sapere, di conseguenza, quali provvedimenti intende adottare per sopperire alle deficienze della suddetta pretura, anche al fine di corrispondere ai voti del consiglio dell'ordine degli avvocati e procuratori di Rossano Calabro che, con deliberato dello scorso aprile, ha chiesto che « l'attuale organico della pretura di Rossano sia aumentato con un pretore aggiunto, un cancelliere, un segretario e due coadiutori dattilografi e che l'organico della pretura di Corigliano sia aumentato con un secondo cancelliere. (4-05197)

FRASCA. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere se è a conoscenza del perpetuarsi delle disfunzioni nell'ufficio della Procura della Repubblica di Reggio Calabria, nonostante le inchieste a suo tempo disposte dal Ministro.

Si è appreso, in particolare, che il Procuratore dottor Carlo Bellinva è stato denunciato due volte in relazione ad abusi commessi nel processo n. 705/77 Reg. Gen. contro un insegnante querelato per presunto oltraggio da parte di un collega.

Infatti il predetto magistrato ha tenuto in sofferenza per quindici mesi la querela senza notificare la prescritta comunicazione giudiziaria, rendendo difficile alla parte querelata ogni e qualsiasi difesa.

Successivamente denunciato in data 17 maggio 1978 al procuratore generale presso la Corte d'appello, per tentare di riparare alla grave omissione, il 18 maggio 1978, cioè il giorno successivo, a quello della denuncia, ha inviato al querelato comunicazione giudiziaria, con data 28

aprile 1978, nell'evidente e sospetto intento di far figurare che essa non sia stata provocata dall'intervento della denuncia presentata il 17 maggio 1978, nella quale veniva denunciato l'intollerabile ritardo e l'inqualificabile insabbiamento del processo, nonostante che, il suddetto procuratore ne avesse avuta conoscenza per ragioni del suo ufficio, e particolarmente, perché aveva steso la sua requisitoria in altro processo penale riguardante la stessa persona.

Sorge quindi il fondato sospetto che il procuratore della Repubblica, trattenendo per quindici mesi la querela, abbia voluto favorire il querelante ed in ogni caso danneggiare con il ritardo nella celebrazione del processo l'insegnante querelato, derivando a questo ultimo pregiudizio dall'esistenza del carico pendente.

Tale atteggiamento è ancora più grave, perché c'è un abuso in ordine alla competenza per materia. Infatti, pur avendo dichiarato che si procede per il reato di cui all'articolo 341 del codice penale che rientra nella specifica competenza del pretore, ha ommesso di trasmettere gli atti a quest'ultima autorità, con evidente usurpazione ed abuso di potere.

Per sapere, altresì se il Ministro intenda disporre l'accertamento dei fatti e provvedere di conseguenza. (4-05198)

BANDIERA. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per conoscere il suo giudizio sulle affermazioni, contenute in un articolo del magistrato Franco Marrone, pubblicato da un quotidiano romano, relativo alla « legge Reale ». « L'unico effetto concreto della "legge Reale" » — scrive il predetto magistrato — « è stato quello di consentire l'uccisione di centinaia di cittadini spesso inermi da parte delle forze di polizia, assicurando ad esse, di fatto, l'immunità ».

L'interrogante chiede anche di essere informato se nelle predette affermazioni il Ministro non ravvisi gli estremi per promuovere un'azione disciplinare.

(4-05199)

VII LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA DEL 30 MAGGIO 1978

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA ORALE**

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro del turismo e dello spettacolo, per conoscere quali provvedimenti intende assumere in relazione alla grave inadempienza finora perpetrata da parte dei vari Governi, per non aver dato attuazione al titolo IV, ed in particolare agli articoli 47 e 48 della legge 14 agosto 1967, n. 800, inapplicazione questa, che ha facilitato e consentito l'attuale emissione di provvedimenti giudiziari nei confronti di numerosi direttori artistici e personale operativo di importanti Enti lirico-sinfonici.

« Gli interroganti fanno, inoltre, rilevare come le pesanti responsabilità governative consentono di fatto, e soprattutto in un momento in cui molti Enti lirici hanno iniziato ad operare significativi processi di rinnovamento nell'ambito dell'azione culturale e della gestione degli stessi, tanto da perseguire il fine del pareggio dei bilanci, la sollevazione di un confuso polverone del quale rischiano di fare le spese anche musicisti dirigenti di teatri, onesti, capaci e responsabili.

« Denunciando, pertanto, in relazione alla gravità dell'accaduto, l'inconcepibile ed inaccettabile azione dei Governi, che, da ben 11 anni, hanno disatteso la piena osservanza della legge, gli interroganti chiedono, infine, di conoscere, anche, quale atteggiamento il Ministero intende prendere, in relazione a questa vicenda, che, fra l'altro, rischia di colpire, fino alla paralisi, una parte rilevante e significativa del mondo musicale italiano.

(3-02804) « SCARAMUCCI GUAITINI ALBA, TORTORELLA, DI GIULIO, FAENZI, PUCCIARINI, CIAI TRIVELLI ANNA MARIA, QUERCIOLO, RAICICH ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro di grazia e giustizia, per conoscere — premesso che il quotidiano

Il Messaggero del 23 maggio 1978 ha pubblicato uno stralcio delle dichiarazioni rilasciate dal giudice Mario Sossi avanti la Corte di assise di Torino che giudica Renato Curcio e altri brigatisti. Fra l'altro il giudice Sossi avrebbe dichiarato: "spesso durante la prigionia mi dissero: nel caso in cui tu uscirai vivo il PCI e le forze del centro sinistra hanno deciso di liquidarti come pubblico ministero. Sarai trasferito da Genova, non gestirai più processi politici; e con sorpresa dovetti constatare che molti procedimenti delicati mi erano stati tolti". Inoltre Sossi ha anche detto: "loro affermavano di avere informatori nei ministeri a Roma e presso uffici giudiziari di Milano. Erano certi di non passare guai quando mi portarono appunto da Genova a Milano, proprio per via di queste conoscenze" — quali indagini sono state svolte a seguito delle dichiarazioni di cui sopra riportate da *Il Messaggero* di Roma e quali provvedimenti sono stati o si intendono prendere, anche per evitare che su materia così grave e delicata insorga un contenzioso di carattere reattivo e personale, anziché quella superiore valutazione e quei necessari approfondimenti che corrispondono a una necessità dell'intera collettività nazionale.

(3-02805) « ZANONE, BOZZI, MALAGODI, COSTA, MAZZARINO ANTONIO ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri ed il Ministro dell'interno, per sapere qualcosa relativa all'accordo di Governo in merito al sindacato di polizia, ritenendo, stando alle voci giornalistiche ed alla sommaria informazione data alle Camere nella giornata del 16 marzo dal Presidente del Consiglio, che si sia stabilito di consentire ad un sindacato non legato alle Confederazioni, pienamente autonomo, come è la federazione italiana della stampa;

per sapere anche se siano stati sciolti o esistano ancora i sindacati di polizia, illegalmente costituiti, trattandosi di

personale ancora militare, ed aderenti alla CGIL, alla CISL ed alla UIL;

per sapere, inoltre, che fine abbia fatto il famoso generale Felsani, quello che incitava dalla televisione i militari a disubbedire alle leggi iscrivendosi a sindacati politicizzati;

per sapere, infine, se queste associazioni segrete ed illegali, esistano ancora, abbiano avuto una parte nel gioco delle candidature avanzate sui giornali in relazione alla nomina del nuovo ministro dell'interno e se sia vero che sia dipesa da essi la serie dei no e dei veti affacciati in tante candidature di uomini della DC, sospettati di essere non troppo entusiasti o addirittura critici del sindacato di polizia.

(3-02806)

« COSTAMAGNA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri ed il Ministro dell'interno, per sapere qualcosa sulle motivazioni delle dimissioni presentate a suo tempo dal prefetto della Repubblica dottor Renato, in quell'epoca direttore generale dei servizi antincendi del Ministero dell'interno;

per sapere, anche, se rispondono a verità, le voci che il prefetto Renato sia stato costretto a dare le dimissioni dato l'atteggiamento massimalista assunto da taluni sindacati dei vigili del fuoco, pare in quell'epoca sostenuti ed appoggiati segretamente anche da un sottosegretario di Stato.

(3-02807)

« COSTAMAGNA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro del tesoro, per conoscere:

se corrisponda a verità che il Ministero del tesoro con proprio telegramma n. 155672/GS inviato a tutte le Amministrazioni dello Stato abbia impartito disposizioni in merito all'applicazione, con decorrenza 1° gennaio 1978, delle norme

relative alla perequazione automatica delle pensioni in applicazione dell'articolo 2 della legge 29 aprile 1976, n. 177;

se corrisponda al vero che in detto telegramma richiamandosi all'articolo 10, quinto comma, della legge 3 giugno 1975, n. 160, si abbia dato disposizioni per escludere l'indice di maggiorazione del 9,2 per cento (stabilito dal decreto ministeriale del 20 ottobre 1977), che a norma dell'ultimo comma dell'articolo 2 della legge 29 aprile 1976, n. 177, deve essere esteso anche al settore del pubblico impiego, per le pensioni con decorrenza dal 1° gennaio 1977;

se corrisponda allo spirito della legge 29 aprile 1976, n. 177, e specie del suo articolo 10 questo trattamento differenziato per cui i dipendenti che andranno in quiescenza al 1° gennaio 1977 verranno a godere di un trattamento pensionistico inferiore del 9,2 per cento di quanto avrebbe ricevuto ponendosi in pensione un anno prima;

se non ritenga di fronte a questa evidente incongruenza interpretativa ed applicativa della legge 29 aprile 1976, n. 177, di dare nuove ed immediate disposizioni al fine di prevenire danni, proteste, malumori ben giustificabili.

(3-02808)

« SANTAGATI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro del lavoro e della previdenza sociale per sapere se possa confermare che è in corso una trattativa fra la dirigenza ed i sindacati dello SCAU (Servizio dei contributi agricoli unificati) diretta alla assunzione di circa 899 unità;

per conoscere altresì, ove la notizia corrisponda a verità, quale azione il Ministro vigilante intenda intraprendere per evitare questo assurdo gonfiamento di organici in un ente di cui il Governo ha già stabilito la sospensione, prevedendone l'incorporazione nell'INPS, e per evitare una ulteriore inutile lievitazione della spe-

sa pubblica corrente, che il Governo è impegnato a ridurre.

(3-02809) « ROBALDO, BATTAGLIA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare i Ministri dell'interno e dell'industria, commercio e artigianato, per sapere le ragioni per le quali rimane vacante da più mesi l'ufficio del prefetto di Cosenza tanto più che il viceprefetto che attualmente lo ricopre si ritiene inidoneo a svolgere notevoli mansioni bloccando così, di fatto, lo svolgimento di numerose pratiche di competenza prefettizia.

« Per sapere, più particolarmente, quali provvedimenti intendono adottare nei confronti del suddetto viceprefetto il quale, commettendo una vera e propria omissione di atti di ufficio, non ha ancora trasmesso al competente Ministero, nonostante le sollecitazioni da questo più volte avute, la terna di nomi per la nomina del presidente della Camera di commercio di Cosenza, impedendo di fatto la normalizzazione della vita dell'ente camerale.

« Si fa presente che le competenti associazioni di categoria, da più tempo, hanno provveduto a fare le proprie segnalazioni e, perciò, è assurdo che un funzionario di prefettura si possa permettere il lusso di non fare quanto imposto dalla legge, al solo fine di favorire taluni "potentati" politici locali che intenderebbero, fare della suddetta nomina, un oggetto di spartizione del potere al di fuori degli stessi partiti politici che, invece, hanno invitato più volte il suddetto viceprefetto ad assolvere al suo dovere.

(3-02810) « FRASCA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e nelle zone depresse nel centro-nord, per sapere — premesso che la Cassa per il mezzogiorno ha a suo tempo concesso alla ditta Michele Quagliata da Cosenza un finanziamento di lire 240 milioni per la trasformazione e l'ampliamento di un edificio albergo in San Bar-

tolo di Mendicino — se è a conoscenza che la predetta ditta è inesistente, in quanto il Quagliata è un magistrato e non un imprenditore turistico; e per sapere, quindi, come mai, concedendogli il finanziamento in questione, si sia potuto così palesemente violare la legge.

« Una volta accertata la vera qualifica del Quagliata si chiede, inoltre, di conoscere:

a) quali provvedimenti si intende adottare per il recupero delle somme già erogate e la sospensione di qualsiasi altra erogazione di pubblico denaro;

b) se i lavori di trasformazione ed ampliamento dell'edificio finanziato sono stati eseguiti in conformità delle leggi sull'edilizia vigenti nel nostro Paese;

c) se è vero che l'edificio di cui al finanziamento verrebbe ad essere adibito a clinica e non più ad albergo ed, in tal caso, se vi è stata autorizzazione da parte della Cassa e sulla base di quale disposizione di legge e di quale criterio di economicità della spesa;

d) se non intende disporre un'accurata indagine al fine di accertare le responsabilità di quanti hanno contribuito alla costruzione di un così clamoroso falso ai danni dello Stato.

(3-02811) « FRASCA ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare i Ministri del tesoro, delle finanze e del commercio con l'estero, per sapere — premesso che il Comando nucleo polizia tributaria di Marsala ha proceduto, con diversi rapporti, alla denuncia degli amministratori del Consorzio siciliano delle cantine sociali di Marsala per illecita situazione valutaria per cui esistono due procedimenti uno di carattere penale presso il tribunale di Marsala ed uno di carattere amministrativo presso l'Ufficio italiano cambi — quali iniziative hanno preso o intendano prendere ciascuno per la parte di sua competenza, sul caso di cui si è ampiamente occupata la stampa in considerazione anche della personalità degli imputati coin-

volti nella vicenda tra cui il dottor Francesco Spina, segretario della democrazia cristiana della provincia di Trapani, l'onorevole Salvatore Grillo attuale assessore della Regione siciliana e il dottor Alberto Salvo noto imprenditore siciliano e dare quindi all'opinione pubblica e al Parlamento siciliano precisi e completi elementi di valutazione.

« Gli interroganti desiderano anche conoscere il pensiero del Ministro competente sull'improvviso trasferimento del capitano Vincenzo Cerceo, comandante del Nucleo polizia tributaria di Marsala autore dell'inchiesta contro gli amministratori del Consorzio siciliano delle cantine sociali.

(3-02812) « BACCHI DOMENICO, BERNARDINI, SARTI, LA TORRE, OCCHETTO, MICELI VINCENZO ».

INTERPELLANZE

« Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro della sanità, per sapere:

quali iniziative siano state intraprese ed a quali risultati si è giunti, al fine di una volontaria e consapevole procreazione, per informare le donne sull'esatto impiego della pillola, sulle sue controindicazioni sanitarie, sulla scelta di uno piuttosto che di un altro tipo di prodotto a seconda delle condizioni endocrine del soggetto;

quali strumenti siano stati finora predisposti per raggiungere le suddette finalità;

se le regioni e gli altri enti locali designati hanno aperto consultori familiari e quanti ne funzionano attualmente nel nostro paese e come risultano geograficamente distribuiti nel territorio nazionale, cosa è stato fatto finora al fine di offrire ai medici una organica informazione scientifica su tutta la complessa materia dei contraccettivi;

se ritenga di dover organizzare, d'intesa con i Ministri competenti, corsi di informazione sull'uso della pillola nelle scuole medie superiori ed a mezzo della radiotelevisione.

« L'interpellante osserva inoltre che, alla fine del 1976, prima cioè della introduzione nei prontuari INAM dei contraccettivi, la situazione di mercato era assolutamente bassa, con punte massime del 3 per cento nel Trentino-Alto Adige e punte minime del 2 per cento in Calabria, e che tale situazione non ha subito movimenti di rilievo mentre, nel contempo, è aumentato il numero degli aborti clandestini.

« Da una parte, ciò è dovuto, secondo l'interpellante, ad una mancanza di iniziative adeguate da parte del Ministero della sanità per la divulgazione della pratica anticoncezionale e, dall'altra, alla mancata registrazione di talune specialità anticoncezionali richiesta da alcune industrie farmaceutiche da più di un quinquennio e mai discusse dalla competente commissione ministeriale (della quale per altro non fa parte, inspiegabilmente, né un ginecologo, né un endocrinologo).

« Ne consegue che le donne italiane hanno a loro disposizione un numero inferiore di contraccettivi rispetto a quelle dei maggiori paesi civili del mondo.

« Il Governo quindi non può che ovviare a questi gravi inconvenienti dannosi a tanta parte della popolazione femminile italiana.

(2-00374)

« FRASCA ».

« Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni, per sapere se è a conoscenza del clima di assoluta pesantezza, di privilegi e di discriminazioni nei confronti del personale, nonché della facile e grave propensione allo sperpero del pubblico denaro, che si è venuta a determinare nell'ambito dell'Amministrazione delle poste e telegrafi. In particolare, richiama l'attenzione del Governo sulla situazione creatasi in Calabria, dopo la nomina del dottor

Zagari a reggente del Compartimento di Reggio Calabria.

« Infatti, premesso che la nomina del dottor Zagari è avvenuta in maniera a dir poco discutibile e che non corrisponde certamente a verità che, con la sua nomina a reggente del precitato compartimento, " si volle ovviare sia all'attuale disagio connesso al trasferimento del precedente dirigente proveniente da sede diversa, sia all'onere conseguente al relativo trattamento di missione ", così come è stato risposto all'interpellante a seguito di interrogazione *ad hoc*, in quanto l'ex direttore provinciale di Catanzaro, dottor Arlotta, che precedeva lo Zagari in ruolo, aveva già prodotto regolare istanza tendente ad ottenere la reggenza compartimentale di Reggio Calabria così come risulta dagli atti ministeriali, c'è da dire che lo Zagari, appena ottenuta la nomina, ha dato luogo ad una vera e propria catena di fatti veramente persecutori nei confronti di dirigenti attivisti sindacali e, soprattutto, nei confronti dei postelegrafonici socialisti che, nei termini e nella forma previsti dalla legge ed a mezzo delle proprie organizzazioni aziendali, avevano cercato di ostacolare la sua nomina.

« Caso emblematico di tale assunto è quello del responsabile del NAS di Catanzaro, signorina Giannotta, la quale è stata costretta a chiedere il trasferimento presso la sede di Vibo Valentia perché sottoposta a continue, martellanti vessazioni, così come risulta dalla domanda di trasferimento.

« Altro caso eclatante è quello della signorina Nava - arbitrariamente esonerata dall'incarico di Segretario, del Comitato tecnico amministrativo del compartimento minacciata, per altro, di trasferimento, ove si fosse rivolta all'autorità giudiziaria per fare valere i suoi diritti (vedasi interrogazione dell'interpellante n. 4-03690 del 27 ottobre 1977).

« Va ancora sottolineato che lo stesso Zagari ha instaurato una vera e propria politica di favoritismi, il che è facilmente riscontrabile attraverso i numerosi distacchi da Reggio Calabria a Cosenza ed a Catanzaro, benché manchino a Reggio Ca-

labria circa 150 unità tra impiegati ed agenti ed esistano le note, gravi disfunzioni di taluni servizi. I favoritismi del precitato direttore reggente del compartimento di Reggio Calabria sono facilmente desumibili dai cottimi e dagli straordinari " facili ", assegnati soprattutto presso la direzione provinciale di Catanzaro divenuta un vero e proprio centro del peggiore protezionismo e della più assurda discriminazione politica.

« Ma là dove la gestione Zagari appare nella sua reale, enorme dannosità per lo Stato e gravida di inquietanti interrogativi, è nel settore dei fitti dei locali dell'amministrazione come quelli di Reggio Calabria e di Catanzaro (per quest'ultimo vedasi interrogazione n. 4-03278) nonché nel settore degli acquisti. A comprova di tutto ciò va evidenziato che lo stesso Ministro ha dovuto disporre una attenta inchiesta su richiesta della procura generale della Corte dei conti ed a seguito della quale pare siano emerse gravi irregolarità e pesanti responsabilità. In particolare sarebbe risultato che il dottor Zagari avrebbe gravato l'Amministrazione di una maggiore spesa di circa 50 milioni annui avendo preso in fitto, per la sede compartimentale, nella città di Reggio Calabria, un edificio poco funzionale ed in una zona periferica, mentre i locali ove era già alloggiato il compartimento, erano sufficienti ed in una zona piuttosto centrale.

« Inoltre l'ispettore avrebbe rilevato la inopportunità del cambio della sede tanto più che è stata già progettata la costruzione di un edificio da parte dell'amministrazione delle poste con un primo finanziamento di 2 miliardi.

« È da aggiungere che l'aver poi riscontrato che il prezzo del fitto dei nuovi locali risulta quasi il doppio rispetto a quello del mercato, avrebbe indotto l'ispettore a segnalare il fatto alla competente autorità giudiziaria.

« Tutto ciò specificato, si chiede di sapere quali urgenti provvedimenti il Ministro intenda adottare per fare cessare ogni forma di arbitrio nell'ambito dell'amministrazione delle poste e telegrafi in Calabria e per la moralizzazione dell'ambiente.

« Ed, infine, si chiede di sapere come mai il Ministro in costanza di una relazione ispettiva con elementi di grave colpevolezza del direttore compartimentale, sul quale, va anche detto, che l'ispettore avrebbe fatto gravare una responsabilità amministrativa di 100 milioni, non ha provveduto, questa la prassi in uso nell'Amministrazione delle poste e telegrafi,

all'allontanamento dello Zagari dal suo posto e, comunque, se non ritenga utile ed opportuno assegnare la reggenza del compartimento ad altro funzionario che offra maggiore senso di obiettività e di correttezza nell'esercizio delle proprie funzioni.

(2-00375)

« FRASCA ».