

RESOCONTO STENOGRAFICO

361.

SEDUTA DI MARTEDÌ 8 OTTOBRE 1985

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE GIUSEPPE AZZARO

INDI

DEL VICEPRESIDENTE ALDO ANIASI E DEL PRESIDENTE LEONILDE IOTTI

INDICE

	PAG.		PAG.
Missioni	31785	PRESIDENTE	31787, 31790, 31798, 31802, 31808, 31812, 31813, 31818, 31825, 31830, 31834, 31842, 31847, 31849
Disegno di legge: (Autorizzazione di relazione orale)	31813	AMADEI FERRETTI MALGARI (PCI)	31798, 31800
Disegno di legge di conversione: (Annunzio)	31842	BARONTINI ROBERTO (PRI)	31802, 31803, 31807, 31808, 31812
(Assegnazione a Commissione in sede referente ai sensi dell'arti- colo 96-bis del regolamento)	31842	D'AQUINO SAVERIO (PLI)	31818
Disegno di legge (Seguito della discus- sione):		FALCIER LUCIANO (DC)	31813
S. 1383. — Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzio- nale delle unità sanitarie locali (<i>ap- provato dal Senato</i>) (3113).		GUERZONI LUCIANO (Sin. Ind.)	31830
		MAZZONE ANTONIO (MSI-DN)	31808, 31809, 31812
		MELEGA GIANLUIGI (PR)	31825, 31826, 31828, 31829
		PATUELLI ANTONIO (PLI)	31787
		RUTELLI FRANCESCO (PR)	31834, 31837, 31838
		SANTINI RENZO (PSI)	31842, 31845
		SPADACCIA GIANFRANCO (PR)	31803, 31828, 31847

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

PAG.	PAG.
TEODORI MASSIMO (PR) 31790, 31791, 31792, 31793, 31794, 31795, 31796, 31797, 31798	SPADOLINI GIOVANNI, <i>Ministro della di- fesa</i> 31851
Proposta di legge: (Assegnazione a Commissione in sede legislativa ai sensi dell'articolo 77 del regolamento) 31812	Corte dei conti: (Trasmissione di un documento) . . 31813
Interrogazioni: (Annunzio) 31854	Per lo svolgimento di interrogazioni urgenti sul sequestro della moto- nave «Achille Lauro».
Risoluzioni: (Annunzio) 31854	PRESIDENTE 31785, 31786, 31787
Comunicazioni del Governo sul seque- stro della motonave «Achille Lauro»:	GARAVAGLIA MARIAPIA (DC) 31786
PRESIDENTE . . 31850, 31851, 31853, 31854	GORLA MASSIMO (DP) 31786
ANDREOTTI GIULIO, <i>Ministro degli affari esteri</i> 31850	PATUELLI ANTONIO (PLI) 31786
PAZZAGLIA ALFREDO (MSI-DN) 31853	PAZZAGLIA ALFREDO (MSI-DN) 31785
SPADACCIA GIANFRANCO (PR) 31853	SPADACCIA GIANFRANCO (PR) 31785
	TRIVA RUBES (PCI) 31786
	Richiesta ministeriale di parere parla- mentare ai sensi dell'articolo 1 della legge n. 14 del 1978 31830
	Ordine del giorno della seduta di do- mani 31854

La seduta comincia alle 11.

PIETRO ZOPPI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta del 4 ottobre 1985.

(È approvato).

Missioni.

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

Per lo svolgimento di interrogazioni urgenti sul sequestro della motonave «Achille Lauro».

ALFREDO PAZZAGLIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALFREDO PAZZAGLIA. Signor Presidente, ho presentato un'interrogazione rivolta al Governo (anzi, più esattamente, al Presidente del Consiglio), per conoscere come si è svolto il sequestro del personale di bordo e dei turisti imbarcati sulla motonave *Achille Lauro*, da parte di terroristi. Non ho bisogno di sottolineare l'eccezionale gravità di questo fatto, perché offenderei l'Assemblea; mi sembra che il

Governo debba essere sollecitato ad informare il Parlamento su tutto quanto è avvenuto, ed in particolare — come chiedo nell'interrogazione — sulle misure che intende adottare per giungere rapidamente alla liberazione del personale di bordo e dei turisti, per la tutela della loro incolumità.

GIANFRANCO SPADACCIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFRANCO SPADACCIA. Sullo stesso argomento, signor Presidente, anche noi ci riserviamo di presentare un'interrogazione con carattere di urgenza per conoscere non soltanto i particolari di questo atto di pirateria compiuto contro l'*Achille Lauro*, il suo personale di bordo ed alcuni dei suoi crocieristi, ma anche per apprendere quali indirizzi il Governo intenda seguire e quali decisioni politiche voglia assumere, in questa vicenda che si presenta certo fin da ora estremamente difficile, delicata ed angosciosa, per il Governo, per il Parlamento, per ciascuno di noi, per il paese!

Ritengo che sia importante (questo è l'oggetto della mia sollecitazione alla Presidenza, che certamente sarà sensibile) prevedere sin d'ora che il Governo possa consultarsi con il Parlamento, trovando qui il conforto delle opinioni delle diverse forze politiche. In una situazione che si

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

presenta così delicata, difficile ed angosciata, noi vorremmo che la sede del Parlamento fosse attivata al massimo, e non tenuta silenziosa ed assente!

ANTONIO PATUELLI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANTONIO PATUELLI. Onorevole Presidente, vorrei richiamare l'attenzione sua e del Governo sull'urgenza di una risposta del Governo, al più presto, in Parlamento, in ordine alla nostra interrogazione, perché quanto avvenuto la notte scorsa alla nave italiana *Achille Lauro* è un fatto di drammatica urgenza che coinvolge non solo alcuni settori del Governo, ma anche l'intero stato d'animo della popolazione: di conseguenza, ritengo estremamente opportuno che nella stessa giornata di oggi il Governo possa riferire in Parlamento su tutte le iniziative che sta assumendo per affrontare questa situazione di emergenza.

MASSIMO GORLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIMO GORLA. La mia richiesta è analoga a quelle che sono già state formulate da altri colleghi.

Ritengo anch'io che il Governo, nella giornata di oggi, il più presto possibile, debba presentarsi alla Camera per informare, ma non soltanto per informare: anche per sentire le opinioni del Parlamento sulle cose che correttamente possono essere fatte da parte del Governo italiano, in questo momento. La questione è di una gravità, signor Presidente, sulla quale ritengo assolutamente inutile insistere; il problema è che si tratta di una cosa che colpisce tragicamente il nostro paese, per i rischi dei nostri connazionali coinvolti, per la nave italiana, eccetera. Credo però che vi sia un altro motivo di preoccupazione, nel considerare attentamente la successione dei fatti, che sono tutti mirati contro qualsiasi clima, qual-

siasi tentativo di una soluzione politico-diplomatica per la tragedia mediorientale. Le reazioni che seguiranno a questo nuovo grave episodio dovranno, pertanto, essere valutate in ragione della loro estrema delicatezza. Per questi motivi, credo che non si tratti soltanto di informare il Parlamento, ma anche e soprattutto di cogliere l'occasione per averne una opinione sul da farsi.

RUBES TRIVA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUBES TRIVA. Anche noi, che abbiamo presentato una interrogazione, chiediamo, signor Presidente, che il Governo venga tempestivamente a rispondere, e ci associamo alla proposta del collega Patuelli che ciò avvenga in giornata. La gravità dei fatti e l'emozione che hanno creato nel paese non richiedono sottolineature. Il significato che episodi di questo genere tendono sempre più ad assumere, come faceva notare l'onorevole Gorla, richiedono non soltanto un'informazione, ma un confronto parlamentare per valutare con attenzione i comportamenti del Governo italiano, collocandosi in una determinata strategia politica.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Signor Presidente, è per me agevole in questo momento associarmi, a nome del gruppo della democrazia cristiana, alle richieste avanzate dai colleghi. Desidero tuttavia sottolineare il carattere anche doveroso di questa richiesta, e ciò non soltanto perché sono stati coinvolti una nave, un equipaggio e turisti italiani, ma anche perché purtroppo gli episodi di terrorismo internazionale stanno diventando in questi giorni assai preoccupanti.

In questa stessa Assemblea, abbiamo già dovuto formulare — e il nostro Governo è intervenuto con molto coraggio

— giudizi relativamente a forze che sono in campo forse anche in questo frangente. Ci interessa, pertanto, non soltanto ascoltare una esposizione dei fatti; ci interessa non solo udire le proposte del Governo ma, attraverso il confronto tra le forze politiche, anche raccogliere suggerimenti da dare al Governo medesimo (che si è segnalato nella capacità di mediazione anche in aree difficilissime del mondo) per far sì che, attraverso la collaborazione internazionale, si possano individuare strumenti di prevenzione e, quando i danni purtroppo ormai sono accaduti, rimedi il più possibile condivisi nel consesso mondiale.

PRESIDENTE. Ringrazio gli onorevoli colleghi per la sensibilità e la tempestività con cui hanno sollecitato il Governo a rispondere e ad informare il Parlamento di quanto è avvenuto. Certamente il paese resterà grato a voi per questa iniziativa, che coglie la preoccupazione vissuta certamente da tutti gli italiani per gli avvenimenti verificatisi la scorsa notte.

Naturalmente la Presidenza si premurerà di informare il Governo delle vostre sollecitazioni, e personalmente sono convinto che il Governo non potrà che trarre beneficio da un confronto con il Parlamento. Tuttavia, la delicatezza della situazione gli dà il massimo di responsabilità nelle sue mosse: sarà, quindi, il Governo stesso a decidere l'opportunità del momento in cui dovrà confrontarsi con il Parlamento, pure attraverso l'informazione che dei fatti vorrà dare.

Seguito della discussione del disegno di legge: S. n. 1383. — Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali (approvato dal Senato) (3113).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali.

Ricordo che nella seduta di ieri è iniziata la discussione sulle linee generali. È iscritto a parlare l'onorevole Patuelli. Ne ha facoltà.

ANTONIO PATUELLI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, nel 1978 il gruppo liberale fu l'unico, tra quelli che attualmente sostengono il Governo, che votò contro l'approvazione della legge n. 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale denunciandone, in occasione del dibattito parlamentare, i principali difetti. Tra questi, innanzitutto, l'eccessiva carica di pubblicizzazione del servizio medesimo, l'insufficienza dei controlli sull'attività delle USL, l'esclusione dei sanitari dagli organismi di programmazione, decisione ed amministrazione dell'istituendo servizio. Tali insufficienze non avrebbero consentito, ad avviso dei liberali, come poi si è puntualmente verificato, di garantire ai cittadini un servizio adeguato né di evitare il pericolo di spartizioni politiche nelle USL. Durante gli anni di presenza dell'onorevole Altissimo al Ministero della sanità, i liberali si sono impegnati a fondo per correggere i principali difetti funzionali della riforma stessa nei momenti iniziali della sua applicazione. A tal fine i liberali proposero, soprattutto con le leggi finanziarie per gli anni 1982 e 1983, alcuni incisivi elementi correttivi alla legge n. 833; elementi che, però, furono solo in parte approvati allora dal Parlamento, in quanto andavano a ledere consolidate pratiche di controllo politico sulle unità sanitarie locali.

In occasione della trattativa programmatica intercorsa per la formazione dell'attuale Governo, nel luglio-agosto di due anni fa, noi ottenemmo un preciso impegno del nuovo Governo per la realizzazione della riforma sanitaria.

Nell'illustrazione a Montecitorio degli indirizzi programmatici del Governo, il Presidente del Consiglio dichiarò testualmente, per quanto concerneva la riforma sanitaria, che, «nel rispetto dei fini ispiratori della riforma sanitaria, l'indispensabile risanamento della sua gestione esige

revisioni istituzionali ed organizzative, non meno che interventi di correzione di congegni finanziari e di razionalizzazione dei servizi. Pregiudiziale è, in ogni caso, la sollecita approvazione del piano sanitario nazionale, che dà agli operatori il necessario quadro di riferimento, da effettuarsi con mozione delle due Camere.

«Le revisioni istituzionali ed organizzative devono tendere verso la riconduzione dei compiti di indirizzo ad una più diretta responsabilità degli enti locali, attribuendo i compiti di gestione ad organi manageriali, in grado anche di valorizzare le dirigenze sanitarie ed amministrative. Esse devono inoltre dar luogo ad una responsabilizzazione diretta del personale medico e paramedico, anche attraverso incentivi, allo scopo di conseguire una gestione efficiente e meno costosa.

«Nell'ambito degli interventi di correzione dei congegni finanziari, acquista inderogabile priorità la predeterminazione rigida della spesa statale annua per la sanità, con ponderati ed equilibrati parametri per la sua distribuzione fra le regioni, e con rigorose forme di certificazione come presupposto per le erogazioni.

«Su questa premessa, diviene comunque ineludibile la riserva delle prestazioni interamente gratuite ai bisognosi. In questo caso, potranno essere assecondate forme di assistenza integrativa privata, mediante agevolazioni fiscali alla mutualità volontaria.

«Per quanto attiene alle misure di razionalizzazione, appaiono prioritari il riequilibrio territoriale della dotazione dei servizi sanitari, in particolare ospedalieri e poliambulatoriali; lo sviluppo delle strutture e dei servizi che svolgono un ruolo di filtro rispetto al ricorso immotivato ai ricoveri ospedalieri; la limitazione delle convenzioni con gli operatori privati, in relazione ai fabbisogni ancora non coperti dai servizi pubblici».

Qui finisce la parte riguardante la riforma sanitaria nel programma del Governo, che rimane tuttora purtroppo largamente inattuata in presenza del disegno di legge che discutiamo. Comun-

que, in attuazione dell'impegno programmatico, il Governo ha presentato, il 24 novembre dello scorso anno, un disegno di legge di riforma delle unità sanitarie locali che i liberali hanno valutato in maniera sostanzialmente positiva, in quanto recepiva le principali richieste da loro avanzate fin dal voto contrario alla legge n. 833. Tale disegno di legge, infatti, prevede la trasformazione delle unità sanitarie locali in aziende speciali dei comuni; la riduzione del numero dei membri dei comitati di gestione delle USL e la loro selezione in base a specifiche e documentate esperienze e competenze; l'attribuzione di poteri ampi all'ufficio di direzione della unità sanitaria locale, composto dai responsabili sanitari ed amministrativi; maggiore autonomia dalle unità sanitarie locali per gli ospedali di maggiori dimensioni e per quelli specializzati; estensione al Ministero della sanità di alcuni poteri di ispezione e di controllo sulle unità sanitarie locali.

Pur condividendo il disegno di legge governativo, i liberali hanno presentato nell'aprile scorso alla Camera una propria proposta di legge che, accentuando i contenuti innovativi del disegno di legge, propone un progetto complessivo di nuovo assetto del servizio sanitario.

La proposta liberale non si limita dunque alla ristrutturazione delle unità sanitarie locali ma introduce elementi di liberalizzazione del servizio sanitario, prefiggendosi le seguenti finalità: accrescere la possibilità di scelta del cittadino tra prestazioni sanitarie pubbliche e private; allargare ed istituzionalizzare la partecipazione di organismi privati e di associazioni di volontariato e di mutuo soccorso all'assistenza sanitaria; assicurare l'assistenza sanitaria pubblica diretta a tutti i cittadini che intendano avvalersene, e a titolo completamente gratuito solo ai cittadini che abbiano un reddito inferiore ad un determinato limite; consentire l'opzione per una assistenza sanitaria di tipo indiretto fiscalmente agevolata; migliorare il grado di efficienza delle unità sanitarie locali accrescendo in maniera notevole, rispetto al disegno di

legge governativo, il peso ed il ruolo delle capacità e dei requisiti professionali per i vertici, così riducendo notevolmente i margini per le spartizioni tra i partiti; introdurre principi di concorrenza fra unità sanitarie locali e organizzazioni private e nell'ambito delle stesse unità sanitarie locali; accrescere l'autonomia gestionale di tutti i presidi ospedalieri, valorizzando la funzione tecnica della loro direzione; introdurre la responsabilità finanziaria dei comuni sulle unità sanitarie locali e l'obbligo per i comuni di ripianare gli eventuali disavanzi di amministrazione; rendere più elastica e flessibile la gestione del personale sanitario, attraverso l'introduzione di elementi privatistici nel rapporto di lavoro; abolire, infine, il prontuario terapeutico per consentire ai cittadini la fruizione di un'ampia assistenza farmaceutica, estesa a tutti i farmaci registrati nel nostro paese.

Al pari della proposta liberale, però, il disegno di legge governativo presentato al Senato nel novembre dello scorso anno è rimasto bloccato. Il suo esame non è infatti ancora iniziato, mentre il 30 luglio 1985 il Governo ha approvato e presentato alla Camera un disegno di legge-*stralcio* sulla riforma delle unità sanitarie locali, un provvedimento che noi riteniamo del tutto insoddisfacente, in quanto rappresenta un netto arretramento rispetto al disegno di legge governativo del novembre dello scorso anno.

Il provvedimento, che secondo le dichiarazioni del Governo avrebbe dovuto anticipare il disegno di più ampia riforma delle unità sanitarie locali, svuota nella sostanza il progetto originario, in quanto propone una normativa che sostanzialmente non si differenzia in nulla da quella vigente. E soprattutto non introduce parametri vincolanti di effettiva qualificazione professionale degli amministratori delle unità sanitarie locali, di cui non si eviterebbe così la politicizzazione.

In sostanza, se questo disegno di legge verrà approvato, tutti coloro che sono oggi in carica in regime di *prorogatio*, in quanto membri di comitati di gestione

delle unità sanitarie locali, avranno già tutte le qualificazioni culturali e professionali per essere rieletti fra qualche settimana nei medesimi comitati di gestione! E questa mi sembra la migliore dimostrazione del fatto che si tratta di una riforma che non riforma in concreto assolutamente nulla.

La posizione liberale riguardo alla nuova iniziativa del Governo è stata ribadita in più occasioni in tutte le sue tonalità critiche, fino al punto che il 13 giugno scorso l'allora segretario del partito e attuale ministro dell'ecologia, l'amico Zanone, ha scritto al Presidente del Consiglio lamentando come il predetto disegno di legge sostanzialmente disattenda il programma di Governo in materia di riforma delle USL e sia stato presentato senza un adeguato preesame né all'interno del Ministero della sanità, né all'interno della maggioranza, né fra i ministri. Nella medesima data, inoltre, gli allora ministri Altissimo e Biondi ribadivano al Presidente del Consiglio l'inadeguatezza dell'informazione e dell'approfondimento collegiale da parte dei ministri sul disegno di legge oggi in discussione, in quanto esso non figurava all'ordine del giorno di quel Consiglio dei ministri. Infine, anche il sottosegretario De Lorenzo lamentava, in una lettera al ministro Degan, il fatto di non essere stato consultato prima della presentazione in Consiglio dei ministri del disegno di legge in questione.

Il provvedimento è stato, quindi, approvato dal Senato il 30 luglio, ed anche in quell'occasione il partito liberale ha espresso tutte le sue critiche su di esso, presentando una serie di emendamenti diretti ad introdurre alcuni degli elementi di novità presenti nel disegno di legge governativo del novembre scorso, così da anticipare effettivamente una reale riforma delle unità sanitarie locali.

Ebbene, noi anticipiamo oggi l'annuncio del nostro voto contrario al disegno di legge in discussione, proprio perché esso, come dicevo poc'anzi, non innova concretamente in nulla la vecchia legge n. 833. Si tratta di un disegno di

legge-stralcio che rappresenta un'arretramento e non è assolutamente risolutivo nemmeno nell'unico punto effettivamente nuovo, cioè quello riguardante la riduzione del numero dei componenti del comitato di gestione, che sarà minore, ma non eviterà la dequalificazione professionale e la politicizzazione anche del più ristretto organo.

Di conseguenza noi, signor Presidente, esprimiamo la nostra dura contrarietà a questo disegno di legge e richiamiamo il Governo all'attuazione piena e vera degli impegni sottoscritti. Abbiamo presentato una serie di emendamenti che propongono di inserire in questa mini riforma alcune scelte di riqualificazione professionale e tecnica, che sono al centro della più ampia riforma governativa insabbiata al Senato; ebbene, se la Camera ed in particolare la maggioranza non approveranno tali emendamenti, si avrà un'ulteriore conferma della carenza della necessaria volontà politica di riformare veramente le unità sanitarie locali, spoliticizzando ed accentuando il ruolo dei tecnici ed il peso della professionalità.

Riteniamo che questo dibattito non rappresenti un'occasione rituale, ma di vera discussione e revisione effettiva anche delle opinioni precedentemente espresse. Vedremo come si comporteranno i gruppi parlamentari di fronte ai nostri emendamenti, ma se essi dovessero essere respinti non potremmo che confermare, al momento della votazione, il nostro più deciso, chiaro e leale no, che non sarebbe un no al Governo, ma a ciò che esso disattende rispetto ai programmi ed agli indirizzi contenuti in un provvedimento legislativo che è oggi fortemente svuotato dal disegno di legge in discussione (*Applausi dei deputati del gruppo liberale*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Teodori. Ne ha facoltà.

MASSIMO TEODORI. Signor Presidente, colleghi, credo che questa discussione sul disegno di legge di riforma delle unità sanitarie locali potrebbe essere considerata ridicola se non vertesse su una ma-

teria capace di determinare conseguenze drammatiche per la vita di milioni e milioni di cittadini italiani, concernendo un bene primario qual è la salute.

Il collega Saretta ha definito, nella sua relazione, il provvedimento al nostro esame come un atto capace di ridare ai cittadini certezza e fiducia. Egli afferma: «Nel quadro di una profonda coscienza della validità dei principi di fondo della legge n. 833 di cui riaffermiamo il valore civile e sociale, dobbiamo, in spirito di collaborazione, ricercare i modi per dare agli enti locali, agli amministratori, ai tecnici, ai controllori, ma soprattutto ai cittadini, certezza e fiducia». Tutto ciò si riferisce al provvedimento oggi in discussione? Oggi forse il dibattito intorno al pianeta sanità ha assunto contorni di chiarezza con questo provvedimento? Vi sono una serie di «perle» tendenti a spiegare come in realtà il dibattito, che ha visto impegnati i cittadini e la stampa, abbia partorito un provvedimento di questo genere.

Il relatore, nel suo intervento di ieri, ha anche detto: «Mi rendo conto che questo provvedimento è probabilmente *parva res* rispetto all'ampio dibattito che si sta svolgendo da tempo sul problema della sanità nel nostro paese. Si tratta però di una tessera importante del mosaico, perché senza di essa l'occhio vedrebbe male ed il quadro complessivo sarebbe distorto». Inoltre aggiunge che: «Si è preso atto della centralità anticipatrice di questa piccola riforma, perché oggi il dibattito intorno al pianeta sanità ha finito di essere avvolto dalle nebbie dei fideisti da una parte e dei manicheisti erranti dall'altra».

Tutto questo, me lo consenta il collega relatore, è ridicolo. Signor Presidente, la questione che abbiamo di fronte rappresenta uno dei grandi problemi nazionali di questo tempo, un problema reso ancora più grande dallo sfascio nazionale che si attua sulla pelle dei cittadini.

Ebbene, di fronte di tali questioni, che interessano larghe «fette» di opinione pubblica, qual è oggi questa piccola cosa che, secondo il relatore, fa chiarezza ed è

anticipatrice delle soluzioni che si dovranno adottare per evitare il perpetuarsi dello sfascio nel comparto sanitario? È l'abolizione dell'assemblea delle unità sanitarie locali, nonché la riduzione del numero dei comitati di gestione. Ridicolo! Perché? Non siamo stati solo noi radicali a dire che il male centrale delle unità sanitarie locali è stata l'occupazione della sanità, da parte dei vari partiti, con la conseguente trasformazione di tutto il sistema, che oggi è asservito alla volontà ed alla prepotenza dei partiti e degli uomini politici. Questo è il problema! Esso non solo è stato da sempre indicato dai radicali — abbiamo chiesto che si indicasse un *referendum* per l'abrogazione delle unità sanitarie locali — ma da tutte le forze politiche, da destra a sinistra. Dal 1977 in poi cosa è stata in realtà la riforma sanitaria? È stata la creazione di una classe partitocratica che è aumentata di cinquemila, seimila soggetti, i quali si sono spartiti questo bene nazionale: ciò rappresenta il vero cancro che affligge le unità sanitarie locali.

Le 700 unità sanitarie locali occupate dai consigli di gestione (7, 8 o 9 membri) rappresentano l'esercito dei funzionari attraverso cui i partiti hanno allargato il loro prepotere e la loro prepotenza sulla società, ai danni dei cittadini, ai danni della salute dei cittadini. Questo è il punto, ma oggi ci venite a dire che questa piccola cosa va in una certa direzione; no, il problema è quello di tagliare le mani dei partiti, di tagliare le mani di tutti i partiti.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Non sai quello che dici!

MASSIMO TEODORI. Non dimenticatevi, Tagliabue, che qui, nella lottizzazione delle unità sanitarie locali siete coinvolti tutti quanti! State con le mani nel sacco a spartirvi i 40 mila miliardi! La strumentazione delle unità sanitarie locali attraverso le assemblee, i comitati di gestione e le presidenze è stato il maggior canale attraverso il quale negli ultimi sette o otto anni i partiti hanno

allargato il loro prepotere contro la società e sulla società.

Ora proponete i comitati di gestione più piccoli e l'abolizione dell'assemblea. Ma davvero vogliamo scherzare? Questo è ridicolo perché se è vero, come è vero, e non lo diciamo soltanto noi, che gran parte del male, dello sfascio della sanità italiana è dovuto al fatto che questo enorme meccanismo è stato messo in moto non già per risolvere i problemi sanitari della gente, non già per corrispondere alle necessità e ai bisogni di un bene primario tutelato dalla Costituzione, come è quello della salute, ma in realtà per allargare i meccanismi e i sistemi di potere dei partiti, per creare una nuova classe di burocrati dipendenti dai partiti e pagati dallo Stato, per sperperare migliaia di miliardi, non servono i «pannicelli caldi» della abolizione dell'assemblea e della sagomatura in formato ridotto del comitato di gestione.

È davvero una presa in giro del Parlamento, signor ministro, proporre misure così ridicole per un tema per il quale era stato annunciato un grande dibattito, grandi modifiche, una riforma della riforma! Poi arriveremo al ridicolo nel ridicolo, come la certificazione nel *curriculum* di capacità di direzione e di amministrazione. Mi spiegate chi certifica e che cosa dev'essere certificato? Deve essere certificato che le migliaia di dipendenti, diretti o indiretti da tutti i vostri partiti, hanno esperienza di amministrazione e di direzione; certo, hanno esperienza di direzione e di amministrazione per spartirsi a favore dei partiti e del sistema dei partiti il bene della sanità, i soldi che vengono spesi giorno dopo giorno, le migliaia di miliardi (per ogni cittadino italiano mi pare che siano 550 mila lire spese nel buco della sanità).

Dicevo che questo dibattito e questa proposta sarebbero ridicoli se non avessero conseguenze tragiche e drammatiche sui cittadini italiani. Non siamo noi radicali, noi fuori da tutte le unità sanitarie locali, che non abbiamo un membro nell'assemblea, un membro nei comitati di gestione, unico partito...

MARIAPIA GARAVAGLIA. Non è colpa nostra!

MASSIMO TEODORI. No, abbiamo scelto noi di non partecipare a questo sistema spartitorio, lo abbiamo coscientemente scelto. In questo sistema spartitorio siete tutti uniti, dai democristiani ai comunisti, dai socialisti fino al PDUP, al defunto PDUP (ognuno ha una piccola fetta e poi leggeremo i dati e le cifre), fino ai repubblicani, collega Barontini. Vorrei sapere dov'è finita la roboante dichiarazione del segretario del suo partito e degli organi del partito: usciremo, se necessario, da tutte le unità sanitarie locali! È vero o no? È una dichiarazione della segreteria del partito repubblicano dell'aprile 1985. Certo, ormai il partito repubblicano è specializzato nell'essere il partito della chiacchiera: dice «usciremo da tutte le unità sanitarie locali, se necessario», ma nel frattempo è nei comitati di gestione, è nelle assemblee, è nelle presidenze! È il partito che amministra nelle unità sanitarie locali in rapporto al proprio peso — lo leggeremo poi in un'indagine sociologica dell'ISIS sulle USL — il maggior numero di miliardi dei cittadini! Allora ci siete tutti, siete tutti coinvolti!

Oggi, dunque, bisognerebbe attuare la vera riforma, cioè l'abolizione delle USL. Bisogna cominciare da questo! Certamente i problemi della sanità non sarebbero automaticamente risolti se escludessimo i partiti dall'amministrazione della sanità: sarebbe ingenuo e superficiale affermare ciò — ed io non lo affermo — ma questa è la condizione necessaria e primaria, è il punto di partenza. Se non si comincia da qui; se non si parte dal fatto che tutto il meccanismo della riforma sanitaria e della struttura sanitaria ha avuto uno sviluppo perverso, perché è stato usato come il principale canale storico, in questi ultimi sette-otto anni, per l'allargamento del potere dei partiti e per l'appropriazione, ad opera dei partiti e attraverso loro mandatari e funzionari, della struttura sanitaria; se non si è consapevoli che questo è stato, in definitiva, un modo per finanziare i partiti stessi; se non

si parte da questo che, come dicevo, è il punto centrale della perversione (certo, vi sono anche i problemi delle qualificazioni, dei medici, dei paramedici e tutti gli altri problemi tecnici), tutto diventa una presa in giro.

E non siamo soltanto noi radicali, che siamo gli unici, in assoluto, estranei a questo grande delitto contro i cittadini italiani, a formulare simili affermazioni! Tutti sostengono ciò, e voi mi consentirete di leggere soltanto qualche stralcio di articoli comparsi su giornali di tutte le parti politiche: dall'*Avvenire* al *Secolo d'Italia*, da *l'Unità* ai giornali conservatori, ai giornali rivoluzionari. Il coro è unanime! La frontiera su cui noi radicali siamo attestati trova, collega Garavaglia, l'unanimità!

Leggo *l'Avvenire* del 29 giugno 1984: «Per il cittadino la riforma sanitaria si è trasformata in una controriforma, che ha regalato l'aspirina, eccetera... creando al contempo tutta una sovrastruttura politicizzata di tipo feudale, che ha come unico obiettivo la sopravvivenza di se stessa e che invece occorre avere il coraggio di smantellare, se non vogliamo che il caos finanziario del paese si trasformi in bancarotta». È *l'Avvenire*!

MARIAPIA GARAVAGLIA. Me lo ricordo, ma in compenso non dice come si dovrebbe fare!

MASSIMO TEODORI. Continuo: «In questa Caporetto i medici contano meno del due di briscola, perché nelle USL il peso dei tecnici e della professionalità si è ridotto a zero. I politici prendono decisioni che avrebbero bisogno di un supporto tecnico e professionale senza dire niente a nessuno. Non è che i medici reclamino la gestione della sanità; essi reclamano però d'essere ascoltati almeno a livello operativo, ossia come componente tecnica di decisione. Invece niente: le ragioni partitiche e clientelari hanno ormai preso dovunque la mano, invadendo il campo e non lasciando alcuno spazio alle componenti tecniche delle decisioni. È possibile che per principio non si deb-

bano ottenere risultati migliori con costi migliori?». Questo è l'*Avvenire*, ma andiamo avanti!

MARIAPIA GARAVAGLIA. Ti sei mai chiesto perché non si parla degli 8.050 comuni italiani che sono costituiti dagli stessi amministratori?

MASSIMO TEODORI. Vi chiedo come sia lecito e possibile, dopo questo coro, che non è dei radicali, stare qui a discutere di una cosa ridicola, che lascia tutto come prima, se non è addirittura una presa in giro del Parlamento e dei cittadini italiani!

Ho letto l'articolo dell'*Avvenire*, ma esso non è che una piccolissima parte di una letteratura che copre tutte le aree politiche. Mi meraviglio come dall'*Avvenire* a l'*Unità*, dal *Secolo* al *manifesto*, l'opinione sia unanime e tutti siano d'accordo nel sostenere che il punto centrale del problema sanitario è l'invadenza dei partiti, mentre invece in questa sede soltanto noi radicali sosteniamo tali cose.

Tutto ciò significa che il coinvolgimento materiale vostro, di tutti i partiti che si sono alimentati in questi anni attraverso l'estensione del proprio potere clientelare, non vi consente ormai più di tradurre le cose che pure vedete, di cui pure scrivete, in atti legislativi, in progetti legislativi tali da modificare davvero le cose laddove devono essere modificate. Far finta di modificare, enunciare il problema per poi lasciarlo così com'è, soprattutto quando si tratta di sperpero di pubblico denaro, quando si tratta di quel bene primario che è la salute, è un delitto. E allora, ci deve essere una ragione per questo salto tra l'individuazione dei problemi e l'incapacità di affrontarli.

Leggevo poco fa dei brani tratti dall'*Avvenire*. Leggo ora *Il resto del Carlino*, giornale conservatore: «A sette anni dalla riforma sanitaria e a cinque dalla nascita della prima USL, abbiamo fatto un viaggio tra ambulatori e ospedali, in quella che è ormai la grande tragedia nazionale... Il procuratore generale Raffaele Cappiello ha definito le USL, un

inferno dei malati e un paradiso dei santi, un oscuro aiuto, eccetera eccetera. Gran parte delle 675 unità sanitarie locali sono allo sfascio, decine e decine di membri dei comitati di gestione sono finiti in carcere per i reati più vari. Molte unità sanitarie locali hanno il magistrato in casa, per cui, terrorizzati, gli organi delle USL non si azzardano più a comprare nemmeno una siringa. Quest'anno hanno chiesto allo Stato oltre 40 mila miliardi», eccetera, eccetera.

Questi erano brani da *Il resto del Carlino*. È un'antologia. Voi che seguite queste cose, sapete benissimo che il coro è unanime.

Signor ministro, mi consenta di dire che ci sono delle cose ridicole: abolire l'assemblea, che non è più autonoma, e riportarla nel consiglio comunale o ridurre il comitato di gestione? Ma chi volete prendere in giro? Andatelo a raccontare sulle piazze! Andatelo a raccontare sui giornali! Andatelo a raccontare all'utente, a questo inferno dei malati!

Leggo ancora da *Il resto del Carlino*: «È uno spaccato di malgoverno in cui, come nel mercatino delle pulci, è esposto di tutto, dalla disorganizzazione all'assenteismo. Il banco degli sprechi è sovraffollato. Poi, c'è il clientelismo più sfacciato e l'anarchia di chi dovrebbe dare l'esempio. Al mercatino non sono in vendita, invece, le norme disciplinari e di controllo... Pare giunto il momento, però, della resa dei conti. Per infinite irregolarità amministrative in molti casi i colpevoli hanno risarcito sull'unghia le USL del danno subito dagli interessati». E qui i viaggi a Washington, i viaggi a Manila... «Ma il botto più grosso, secondo le descrizioni dovrebbe ancora venire, con il passaggio di molte pratiche scottanti dai tavoli della Corte dei conti a quelli delle varie procure della Repubblica».

Non c'è che da scegliere in questa ampia rassegna stampa. Vediamo *il Giornale*, organo moderato: «Il problema della salute è un fatto così culturale e così scientifico, quindi così tecnico, che non si vede in che cosa possano entrarci i politici. Al massimo, occorrono dei gestori,

degli esecutori amministrativi e materiali delle disposizioni basate sulla conoscenza specifica dei problemi. Ha del tenero e del ridicolo insieme la confusione che hanno in testa ed in faccia i personaggi inviati dai partiti ad amministrare la sanità. Quando si presentano per la prima volta all'uscio delle USL, con il berrettino in mano 'Scusateci' — mormorano — 'noi non ne capiamo niente, non siamo medici, ma impareremo e, nel frattempo, dirigiamo'».

MARIAPIA GARAVAGLIA. La stampa ha fatto un servizio... La gente è trattata da deficiente in maniera incredibile!

MASSIMO TEODORI. Leggo dalla *Voce repubblicana*, collega Barontini: «Torna alla memoria il lungo applauso che durante la conferenza programmatica di Firenze ha accolto la decisione di Spadolini» (Spadolini ha sempre delle grandi parole, una grande politica della chiacchiera!): «dobbiamo essere pronti ad uscire da tutte le unità sanitarie locali».

Partiam, partiam, partiam! È un po' questo lo *slogan*! Io spero che tu, Barontini, tra un momento possa annunciare che tutti i consiglieri repubblicani ed i presidenti repubblicani delle USL si sono dimessi. Mi pare che sia il minimo...

ROBERTO BARONTINI. Si dovrebbe dimettere chi è in Parlamento...

MASSIMO TEODORI. Colleghe comunisti, queste cose le ha dette il vostro incaricato Iginò Ariemma, dall'alta cattedra dei vostri esperti e responsabili. *L'Unità*, 28 marzo 1985: «Sì, la sanità è lottizzata. Abbiamo posto da tempo questo problema, perché crediamo che i partiti debbano fare un passo indietro nell'occupazione del potere. Nel settore sanitario ci sono state e ci sono degenerazioni del sistema politico: spesso la spartizione è avvenuta al di fuori di ogni accordo programmatico. Nei plebiscitari comitati di gestione non ci sono maggioranze programmatiche, ma sono rappresentate tutte le forze politiche» — non i radicali — «e in

alcuni casi si sono verificate anche nomine di persone incompetenti e incapaci». Iginò Ariemma, responsabile della sezione sanità del PCI...

Colleghe, vogliamo andare avanti con questo coro unanime? Devo allora capire perché c'è questo salto tra le parole dette al popolo ed il resto. Eppure vengono usate parole radicali! Ariemma: «Sì, c'è occupazione dei partiti nelle unità sanitarie locali».

E poi, ministro Degan, che senso ha discutere di queste stupidaggini? Non voglio usare dei toni, come si dice, poco parlamentari, però si tratta di una presa in giro.

COSTANTE DEGAN, *Ministro della sanità*. È uno sforzo troppo grande!

MASSIMO TEODORI. Dalla relazione del presidente della Corte dei conti, Silvio Pirrami Traversari: «Mancata utilizzazione delle scorte di medicinali, in molti casi acquisiti in quantitativi esuberanti; acquisti di costosi presidi sanitari, in molti casi rimasti inutilizzati; occulta e ingiustificata maggiorazione delle forniture» (ovvero tangenti) «indiscriminata attribuzione di indennità a categorie di dipendenti non aventi titolo; generale tendenza a procedere ad inquadramenti di personale con equiparazione a superiori livelli non pertinenti; assenteismo; viaggi di studio ingiustificati; clientelismo». Signori, si tratta di una delle massime autorità dello Stato: Silvio Pirrami Traversari, presidente della Corte dei conti; non si tratta di quei pazzi radicali che fanno dello scandalismo!

Signori, queste cose sono ormai consegnate autorevolmente alla coscienza collettiva. Ed allora che fare? Ridurre i comitati di gestione? Farli un po' più piccoli? Ma vogliamo scherzare?

La grande riforma sta nel fatto che ora il consiglio comunale, per eleggere i membri dei comitati di gestione, deve tenere presente il *curriculum* delle esperienze nel campo della direzione e amministrazione. Volete spiegarmi di che cosa si tratta? Le esperienze di direzione ed

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

amministrazione sono quelle dei funzionari di partito o assimilati (poi vedremo chi sono). Qual è in realtà il *cursus honorum* del politico? È quello di passare attraverso la direzione e l'amministrazione dei beni pubblici al fine di trarne vantaggio per la propria parte politica, nella maggior parte dei casi, magari qualche volta anche per sé.

Ci sono infatti i dati sui comitati di gestione. Leggo da un'indagine sociologica pubblica su *la Repubblica* del 2 aprile, ma anche in saggi più complessi: «La crescente complessità dei sistemi sanitari se, da un lato, ha portato al ridimensionamento del ruolo organizzativo dei medici, dall'altro ha imposto l'emergere di una nuova figura tecnico-manageriale. In Italia, invece, è andato accrescendosi a dismisura il potere dei comitati di gestione di nomina politica che stanno al vertice delle USL». Vogliamo vedere come sono composti? «Scelti dai partiti sulla base di criteri di lottizzazione, presidenti e componenti i comitati di gestione rispecchiano la composizione dell'assemblea che li elegge. Così la stragrande maggioranza è costituita da impiegati (24 per cento), insegnanti (15 per cento), dipendenti di enti pubblici (12 per cento), pensionati (12 per cento), liberi professionisti (10 per cento). Seguono gli artigiani con il 6,2 per cento. I medici e gli imprenditori insieme non arrivano al 3 per cento». E domani, scusate, con la presentazione del *curriculum*, cambierà la composizione dei comitati di gestione? Questa bella trovata del *curriculum*! Voi ci state prendendo in giro... Cambierà la composizione dei comitati di gestione, non saranno più scelti dai politici i loro componenti, non saranno più scelti sulla base della lottizzazione, non saranno più scelti secondo criteri che hanno dato i risultati che vediamo, in termini politici e in termini professionali?

Ed allora non ci prendiamo in giro, non prendiamo in giro il Parlamento e il paese! Signor ministro Degan, lei aveva fatto, il 3 aprile 1985, su *la Repubblica*, delle grandi dichiarazioni: che il 1985 sarebbe stato l'anno in cui la rotta sarebbe

mutata. Anche lei, come Spadolini: «Usciremo da tutte le USL!...». Lei aveva detto: «Vi sono quindi tutte le premesse perché il 1985 sia un anno di raccolta, ma ho dovuto cambiare lo *slogan*. Infatti è accaduto che sulla provocazione delle attività propositive del Governo si sia innestata, sulla stagione della marea delle chiacchiere, quella della marea delle proposte: sempre un passo avanti, ma sarebbe stato meglio se si fosse realizzata la stagione del confronto costruttivo sulle proposte all'esame del Parlamento. Comunque il 1985 potrà essere un buon anno per la sanità, se si otterrà il varo della riforma delle USL, del piano sanitario locale e via di seguito».

È questa, ministro, la riforma delle USL? Ce lo spieghi. E voi, colleghi, che sostenete unanimi il provvedimento, potete dirci come e perché, attraverso l'abolizione dell'assemblea e la riduzione del comitato di gestione, attraverso il *curriculum* che viene richiesto, si dovrebbero ottenere certi risultati? «Esperti in direzione e amministrazione», così si dice per il *curriculum*. Vorrei capire chi è che certifica che cosa... Che cos'è l'esperienza in amministrazione e direzione? Bisogna aver fatto un corso di scienza dell'amministrazione in qualche istituto di alti studi?

OLINDO DEL DONNO. Ognuno fa da se stesso il proprio *curriculum*!

MASSIMO TEODORI. Appunto... Se voi ci convincete che d'ora in poi, attraverso questo piccolo passo, si compie un atto decisivo perché i partiti non abbiano più le mani sulla sanità, non vi sia più la spartizione selvaggia, non vi siano più le rubeerie, il clientelismo e tutte quelle cose che affermiamo non noi radicali, ma il presidente della Corte dei conti, ebbene, se voi ci convincerete di questo, vi stiamo anche ad ascoltare!

Ma andiamo avanti. *Il Corriere della sera* del 7 aprile 1985 (ripeto, è una rassegna stampa che vede unanimi tutti i giornali): «Più di 500 mandati di comparizione, dei quali ufficialmente non si co-

noscono ancora i destinatari; significa che, praticamente, sono inquisiti per una serie di reati (truffa, interesse privato in atti di ufficio, falso in atto pubblico, peculato per distrazione, omissione di atti di ufficio) tutti o quasi i comitati di gestione che amministrano le 35 USL» (si sta parlando di Roma) «dalle più piccole alle più grandi, nel mirino del giudice istruttore...». Certo, noi siamo contro i *maxi-blitz*, però che queste USL siano diventate il ricettacolo di funzionari, di politici che magari non hanno ottenuto l'elezione in Parlamento o al consiglio regionale o comunale o non so dove, di ricettacolo di gente che ruba (perché lo dicono i tribunali), il ricettacolo di incapaci protetti tutti dai partiti, non è una esagerazione, ma una realtà assolutamente fattuale.

MARIAPIA GARAVAGLIA. I magistrati questa volta hanno ragione, dunque! Ogni tanto sbagliano, ma questa volta hanno ragione...

MASSIMO TEODORI. Ho detto di essere contro le generalizzazioni, e però... Noi garantiamo anche i ladri dei partiti, li garantiamo, però vi sono queste cose. La generalizzazione di cui sopra non è un caso raro.

Il coro è assolutamente unanime. Dobbiamo capire, allora, per poter andare avanti. Da parte mia, non ho fatto altro, sfogliando questa *Rassegna stampa*, che cogliere fior da fiore.

Posso continuare. Si legge su *il Giornale*: «A vederli e a sentirli, segretari, vice-segretari, gerarchi, ministri sembrano tutti posteggiatori napoletani che cantano *scordammoce o passato!* Loro decisero di sostituire le mutue con il sistema sanitario nazionale, loro stabilirono come le USL dovessero essere gestite, loro hanno svuotato di garzoni le stalle di famiglia per farne amministratori di ospedali e di USL, loro non hanno attuato il piano sanitario nazionale, che avrebbe dovuto dare alle regioni programmi e mezzi sicuri e costanti, loro lasciano giacente al Senato la riforma della riforma. Ma, di fronte ai sospetti di truffa, peculato, falso in atto

pubblico, interesse privato, che si sono abbattuti sui 500 amministratori sanitari di Roma, non hanno avuto una sola parola per ricordare che quei reati sono pane quotidiano della classe politica, di troppi amministratori eletti dal popolo, designati per lottizzazione. E non hanno avuto una parola per ricordare che quella classe politica sono loro, i segretari, i vice-segretari, i gerarchi, a cui si rivolgono le turbe di *clientes* per ottenere, con un posto di sottogoverno, il prestigio ed il pane che molti non sanno o non vogliono guadagnarsi con il merito o con il sudore della fronte».

Allora, dobbiamo capire perché succede tutto questo, perché è una situazione grave; dobbiamo capire questo «salto» tra l'individuazione dei problemi, anzi del problema principale, dal quale conseguono tutti gli altri problemi, e le soluzioni che voi avete presentato e sostenete in Parlamento.

La geografia dei presidenti, la geografia dell'occupazione dell'USL è molto chiara, molto stretta, molto rigorosa. Vediamo di comprenderne i termini in semplici cifre, riportate su una tabella che suddivide i presidenti delle USL per regione e per partito di appartenenza. Ebbene, su 647 presidenti, ve ne sono 374 della democrazia cristiana, 125 del partito socialista, 115 del partito comunista, 15 del partito socialdemocratico, 3 di forze politiche locali, 5 indipendenti di sinistra (perché in questa lottizzazione ci sono tutti, perfino gli indipendenti di sinistra!), 7 repubblicani (e l'annuncio di queste dimissioni in massa?), uno liberale ed uno del defunto PDUP. Questa è la lottizzazione, questo è il terreno di drenaggio, questo è stato — se riflettete all'esperienza degli ultimi anni — il grande strumento di espansione dei partiti. I partiti, che hanno creato questa cappa di piombo contro e a danno dei cittadini, come hanno lavorato in questi anni? Ebbene, quella di cui ora discutiamo è la reale macrostruttura di integrazione in cui hanno operato comunisti e democristiani. Non a caso, la riforma sanitaria, con tutta la sua strumentazione, che è elemento

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

essenziale di essa, è nata negli anni dell'unità nazionale, in cui la gestione dei partiti sulla società doveva allargarsi consensualmente, tra comunisti e democristiani, con il codazzo di tutti gli altri. Bisogna dire che i liberali furono gli unici che votarono contro, ed ho sentito che mantengono tale giusta posizione.

GIANLUIGI MELEGA. Però, hanno tenuto la carica di ministro della sanità!

MASSIMO TEODORI. Vorrei chiedere ai colleghi liberali perché mantengono questo atteggiamento «onestino», con le posizioni di principi e le votazioni in Parlamento, cui però manca un seguito concreto: ritiratevi, fate quello che noi abbiamo sempre fatto, perché con queste strutture non vogliamo avere niente a che fare. Non si può star dentro e denunciare gli errori. Ci si deve ritirare, si deve compiere un atto che la gente sappia comprendere. No, anche i liberali hanno il loro presidente nelle USL.

GIANLUIGI MELEGA. Hanno anche un sottosegretario.

MASSIMO TEODORI. È questa la geografia della lottizzazione. In proposito è molto interessante il numero di *Potere locale*, che contiene la ricerca dell'ISIS da cui ho tratto i dati ora ricordati. Da essa risulta, ad esempio, che in Campania la DC ha il 79,3 per cento dei presidenti, il PCI ed il PSI l'8 per cento ciascuno, mentre il partito repubblicano ne ha il 3,5 per cento. In Emilia-Romagna il 61 per cento dei presidenti dei comitati di gestione delle USL sono del partito comunista, il 29,3 per cento del PSI, il 4,9 per cento della DC ed il 2,4 del PRI. Ognuno si spartisce la propria fetta. Nel Lazio la DC ha il 39 per cento dei presidenti, il PCI ne ha il 22 per cento, il PSI il 18,6 per cento, il PSDI l'8,5 per cento e l'1,7 per cento ciascuno i liberali, il PDUP e gli indipendenti di sinistra. In Puglia il 76,6 per cento dei presidenti sono della DC, il 18,2 per cento sono socialisti, il 5,5 per cento sono comunisti. In Sicilia il 91,9 per cento

dei presidenti sono della DC e l'8,1 per cento sono del PSI. In questo caso, voi comunisti siete rimasti fuori, ma poi date il benservito in Toscana dove i presidenti del PCI sono il 45 per cento, altrettanti quelli del PSI ed il 10 per cento quelli democristiani. Questa è la geografia nazionale delle lottizzazioni in cui ognuno ha le proprie riserve di caccia.

Si tratta di una analisi sociologica molto valida, che si sforza di comprendere la situazione reale con una serie di dati di grande interesse. Vi sono, ad esempio, i dati relativi alla popolazione assistita per regione e, diciamo, per partito, nonché quelli relativi al finanziamento gestito da ogni singolo partito. In pratica, in questo modo si individua quanto ogni partito, attraverso i suoi presidenti, amministra dell'importo globale della spesa. Se tali ricerche sociologiche empiriche hanno un senso, significa che la gestione di parte dei finanziamenti ha poi un rapporto con l'impiego che i partiti fanno del finanziamento stesso. Non voglio ulteriormente annoiare i colleghi, anche perché i termini della questione sanità sono ormai chiari (ogni italiano paga 550 mila lire per una spesa complessiva pari al 6,7 per cento del prodotto nazionale lordo), così come gli effetti sui cittadini, che non si limitano ai titoli dei giornali, ma si traducono nella sofferenza giorno dopo giorno di centinaia di migliaia di cittadini, nella sofferenza di chi ha visto e vede uno Stato che nei beni e nei servizi essenziali non corrisponde alle necessità ed ai bisogni, bensì soltanto agli interessi di una classe partitocratica ormai avulsa dalla realtà ed interessata soprattutto alla propria sopravvivenza ed a quella del proprio potere.

Questi credo che siano i termini del problema, signor ministro e signori colleghi. E allora, si fa onore al Parlamento ed anche alle proprie ricerche (*Commenti del deputato Tagliabue*)... Vorrei che il collega Tagliabue, che non ha molte occasioni di intervenire in questa Assemblea se non per interromperci, ci dicesse quanti presidenti e membri dei comitati di gestione delle USL comunisti hanno

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

avuto problemi con la giustizia ed a quanto ammonta la fetta amministrata dalla sua parte perché Ariemma rilascia quelle dichiarazioni di facciata in cui parla di lottizzazione e poi in realtà qui si vive a cogestione consensualmente. Forse sarebbe più serio.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Se facessi come te, perderebbe di prestigio il Parlamento!

MASSIMO TEODORI. Si fa onore al Parlamento innanzitutto quando ci si può scontrare sulle soluzioni dei problemi; ma il primo dovere è quello di non ingannare e porre al momento giusto i problemi giusti, su cui si possono avere visioni contrastanti, diverse, opposte, su cui si possono presentare soluzioni politicamente, culturalmente, tecnicamente contrapposte. Ma c'è una cosa che non è consentita, ed è quella dei falsi dibattiti e dei falsi problemi.

Signor ministro, e voi tutti che state discutendo e che avete presentato questo disegno di legge, il provvedimento al nostro esame è un inganno ai cittadini perché non affronta neppure lontanamente, e neppure alla periferia la questione drammatica della sanità e della salute dei cittadini italiani: è quindi è un inganno contro il Parlamento, contro i cittadini italiani, per i quali leviamo la nostra voce, anche se sappiamo essere una voce solitaria in quest'aula, ma credo non solitaria nel paese e rispetto alla gente che soffre e che attende da noi e da voi qualcosa di profondamente diverso da ciò che state discutendo.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Amadei Ferretti. Ne ha facoltà.

MALGARI AMADEI FERRETTI. Signor Presidente, signor ministro, onorevoli colleghi, molte leggi varate nel nostro paese in questi ultimi anni portano nel titolo o nell'articolo 1 le parole «in attesa di...», in attesa della riforma dell'assistenza, in attesa della riforma delle autonomie locali,

in attesa della riforma della finanza locale, in attesa del riordino della previdenza sociale e così via. La legge oggi al nostro esame è una di queste e, infatti, il titolo recita: «Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali», ma questa volta con una sostanziale differenza di natura temporale. Mentre noi stiamo per varare una norma così importante, l'altro ramo del Parlamento sta per approvare la legge di riforma delle autonomie locali che comprende anche il nuovo assetto istituzionale delle unità sanitarie locali,

Onorevoli colleghi, voglio richiamare la vostra attenzione su questo dato politico per due ragioni essenziali: la prima ragione è che qualcuno, così come è stato affermato anche stamane in quest'aula, potrebbe osservare che, stando così le cose, varrebbe la pena aspettare l'approvazione della legge globale.

Le ragioni che ci inducono a sollecitare l'approvazione di norme per aggiustare e puntualizzare i contenuti dell'articolo 15 della legge n. 833 rispondono in primo luogo ad esigenze immediate derivanti dalle ultime elezioni amministrative connesse con il rinnovo degli organi di governo della sanità. Sarebbe un errore non cogliere questa occasione per dare una risposta positiva alle osservazioni e alle proposte che da tempo i comuni, gli amministratori locali e molti operatori hanno posto per garantire un migliore governo del Servizio sanitario nazionale, come d'altra parte risulta anche dalle indagini conoscitive fatte dal Senato e dalla Camera e dai tanti documenti dell'ANCI, delle regioni, delle organizzazioni sindacali e degli operatori, anche se va osservato che non era impedito fino ad ora alle regioni di rivisitare e, quindi, modificare le leggi regionali di attuazione dell'articolo 15 della legge n. 833 per definire meglio funzioni, organizzazioni, responsabilità politiche e amministrative tra i diversi organi dell'unità sanitaria locale.

La seconda considerazione è la seguente. Se fossero vere le motivazioni e gli obiettivi che si vogliono raggiungere con questo provvedimento (restituire agli

enti locali i propri poteri previsti dalla Costituzione, superando le contrapposizioni che di fatto, in questi anni, si sono prodotte fra comuni associati e comitati di gestione; diminuire il numero dei componenti delle assemblee dei comitati di gestione stessi per migliorarne la funzionalità; attribuire ai comitati di gestione funzioni politico-operative simili a quelle delle giunte comunali; snellire e rendere più efficienti le procedure amministrative e di controllo), risulterebbe ancora più evidente l'impossibilità di approvare il disegno di legge, quale ci è giunto dal Senato e dalla stessa Commissione della Camera. Molte risultano infatti le incongruenze, le imprecisioni e le contraddizioni che con la legge di riforma delle autonomie (almeno per quanto riguarda il testo unificato oggi in discussione alla Camera) noi potevamo risolvere; quindi, oltre ad essere politicamente sbagliata per la stessa maggioranza, la scelta che ci viene presentata non consentirebbe il raggiungimento di alcuno degli obiettivi per cui stiamo legiferando.

Ho detto che si tratta di una scelta politicamente sbagliata, non solo per la mancanza di coerenza fra le affermazioni di principio che abbiamo sentito ribadire giustamente anche in questa sede, e gli atti concreti, ma perché, visti gli ampi consensi, quasi unanimi su alcuni punti qualificanti anche di questo disegno di legge, si perderebbe un'altra occasione per anticipare soluzioni rispetto al disegno organico relativo all'impianto istituzionale ed alle stesse modifiche da apportare: la legge globale di rivisitazione della legge n. 833.

Prima al Senato, poi in Commissione ed oggi in Assemblea, il nostro gruppo ha presentato una serie di emendamenti per eliminare queste contraddizioni e distorsioni, per rendere il provvedimento più coerente, più chiaro e perciò più efficace e duttile, tanto che il signor ministro, almeno in Commissione, non ha escluso la possibilità di accogliere almeno in parte le nostre proposte: diversi colleghi della maggioranza ne hanno anche apprezzato il contenuto. C'è da augurarsi che dagli

apprezzamenti si passi, con il voto, all'accoglimento delle nostre proposte.

Onorevoli colleghi, se venisse approvato senza modifiche questo provvedimento, subito dopo, tra l'altro, il Governo ed il ministro sarebbero costretti a presentare correzioni per le imprecisioni di cui parlavo. Per esempio, al sedicesimo rigo dell'articolo 1, dove si parla di elezione dei componenti delle assemblee dell'associazione intercomunale, si dice che «i componenti dell'anzidetta assemblea sono eletti fra i consiglieri comunali dei comuni associati». Dopo queste ultime due parole, proponiamo di aggiungere le altre: «in modo proporzionale e con voto limitato». Questo è un primo concreto esempio che voglio portare.

La nostra proposta non è soltanto di chiarezza, ma serve anche ad ottenere quella certezza del diritto che garantisca non solo la rappresentanza delle minoranze (vi è poi anche una norma di carattere generale), ma anche una rappresentanza proporzionale delle stesse; ciò per non peggiorare la stessa norma di cui all'articolo 15 della legge n. 833 che, nella sua attuale formulazione, già chiarisce quali erano i metodi di elezione dei componenti dell'assemblea.

Per quanto attiene, invece, al numero dei componenti del comitato di gestione, noi condividiamo la proposta di ridurre il numero. Non è però assolutamente accettabile la previsione che i comitati di gestione possano essere costituiti da soli componenti esterni. Anche qui, per essere certa di quello che sto affermando, sono andata a consultare il testo di riforma che il Senato sta discutendo in materia di autonomie locali. Ebbene, all'articolo 22 del testo unificato, si dice che il presidente del comitato di gestione deve essere il sindaco, o un suo delegato, un presidente dell'associazione, o un suo delegato.

Voglio ricordare, inoltre, che per quanto riguarda le USL, il cui territorio coincide con quello della comunità montana, si è sempre stabilito, e oggi viene riconfermato, che gli organi amministrativi debbono coincidere. Le comunità montane, infatti, non sono che associa-

zioni tra comuni; e sappiamo tutti molto bene, o dovremmo sapere, che le associazioni intercomunali sono figure strategiche per affrontare le questioni della presenza ottimale dei comuni nell'ordinamento, dal punto di vista della dimensione. Quello dell'associazione tra comuni, inoltre, è un momento molto importante, essenziale per costruire una nuova cultura di aggregazione, di collaborazione, capace anche di combattere posizioni municipalistiche, campanilistiche.

In campo sanitario esiste purtroppo una storia brutta di cultura sbagliata del municipalismo. Basterebbe ricordare, per fare un esempio, la questione della riconversione dei piccolissimi ospedali, che non sono altro che infermerie, per dimostrare come, anche a livello legislativo, non possiamo e non dobbiamo perdere alcuna occasione per concorrere alla creazione di tale cultura nel nostro paese. Al di là del modo di pensare di ognuno di noi, sul piano ideologico e su quello politico, ciascuno di noi dovrebbe responsabilmente dare una mano perché questi processi si avviino in modo positivo nel nostro paese.

Quanto poi alla qualità ed alla professionalità degli amministratori, credo che bisognerà riflettere ed essere molto seri a questo proposito, soprattutto per quanto riguarda i requisiti e le incompatibilità, per rispondere ad esigenze reali e per respingere, lo voglio fare con forza anche in questa sede, le accuse e le campagne scandalistiche contro gli amministratori delle unità sanitarie locali. Mentre le accuse vengono rivolte in maniera indiscriminata, bisognerebbe invece distinguere, ed elogiare, come fatto generale, queste centinaia di amministratori che, in mancanza di punti di riferimento certi, hanno comunque garantito nel nostro paese...

ANTONIO MAZZONE. Adesso esageri! Un po' di pudore!

MALGARI AMADEI FERRETTI. ...le sorti ed il funzionamento di questo servizio, anche se non ci soddisfa.

ANTONIO MAZZONE. Dovremmo ringraziare questi portaborsa da quattro soldi!

MALGARI AMADEI FERRETTI. Il servizio sanitario nel nostro paese è comunque un grande servizio nazionale. La risposta non può essere quella del possesso della laurea o del diploma di scuola media superiore, come alcune forze politiche continuano a sostenere anche in questa circostanza, quanto invece quella...

ANTONIO MAZZONE. Di usciere delle federazioni! Possibilmente del partito comunista.

MALGARI AMADEI FERRETTI. ...di richiamare le forze politiche alle loro responsabilità, ad un modo nuovo di essere partito capace di indicare amministratori onesti, puliti e disposti a lavorare nell'interesse della comunità. Di questo hanno bisogno il paese e le istituzioni, soprattutto nella situazione politica che stiamo vivendo.

Altro aspetto della legge che desidero sottoporre all'attenzione dei colleghi è quello dei controlli, partendo dai revisori dei conti. La soluzione prospettata nel disegno di legge non solo è difforme da quanto previsto nel testo unificato per la riforma delle autonomie locali, ma è anche farraginoso, ingiusto e costoso. Il ministro Gorla, tanto sensibile ai costi ed agli sprechi, dovrebbe fare attentamente i conti anche in questo settore e riferire al Parlamento i dati relativi ai costi sostenuti in questi anni per la presenza di funzionari del Ministero del tesoro quali membri accreditati presso le unità sanitarie locali per svolgere compiti di revisori. Avremmo dati abbastanza sorprendenti. A proposito di tale argomento, abbiamo presentato un emendamento letteralmente copiato, devo dirlo per onestà, dalla legge di riforma in discussione al Senato.

Sempre a proposito di controlli, l'aspetto più grave è rappresentato dalle disposizioni del secondo comma dell'articolo unico che recita: «La approvazione

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

(...) deve intervenire nel termine di 45 giorni dalla trasmissione delle proposte». Si tratta di atti molto importanti quali il bilancio, le piante organiche e tutte le competenze previste per legge, per i quali lo stesso comma prevede che: «In caso di omissione vi provvede, previa diffida, il comitato di controllo a mezzo di un commissario». Tale disposizione va cancellata perché non solo scorretta politicamente, ma anche illegittima costituzionalmente, tanto che la Commissione affari costituzionali del Senato, nell'esprimere il proprio parere, in proposito ha posto in evidenza la necessità di un raccordo con la legge di riforma delle autonomie, che riorganizza tutto il sistema dei controlli sugli enti locali.

La verità, onorevoli colleghi, è che le unità sanitarie locali non sono e non potranno essere aziende municipalizzate. Se si vogliono controlli più rigorosi ed efficaci, e questa è anche una rivendicazione nostra, la via da seguire credo che sia proprio quella indicata dalla legge che ho poc'anzi citato.

Onorevoli colleghi, ho voluto richiamare la vostra attenzione soltanto su questi tre aspetti, affinché potessero essere meglio comprese le ragioni della nostra critica e delle nostre proposte, nonché per dimostrare ancora una volta che le nostre posizioni non sono di contrapposizione o di opposizione preconcetta, semmai quelle di una forza politica che, pur dall'opposizione, si fa carico dei problemi e dei disagi degli amministratori, degli operatori e delle masse popolari. È la posizione di chi si fa carico, dopo un'attenta verifica, di dare risposte serie, coerenti, efficaci, ponendosi in un atteggiamento critico ma costruttivo.

C'è da chiedersi se anche i colleghi della maggioranza siano animati dallo stesso nostro spirito, oppure se si voglia continuare ad imbrogliare le carte, senza avere il coraggio di esplicitare orientamenti e posizioni, al fine di distruggere il servizio sanitario nazionale e di non approvare la riforma delle autonomie locali. Infatti, mi rifiuto di credere che le que-

stioni da noi sollevate siano sottovalutate per incapacità o disattenzione.

Infine, vorrei osservare che, pur riconoscendo la necessità di apportare alcuni aggiustamenti istitutivi alle unità sanitarie locali — e ci siamo seriamente impegnati in questa direzione — come abbiamo cercato di dimostrare, la nostra non è mai stata una posizione acritica in rapporto alla legge di riforma sanitaria. Si deve piuttosto precisare e sapere che le disfunzioni, le inefficienze, gli sprechi, gli abusi, i mali veri del servizio sanitario nazionale non sono da ricercarsi nell'impianto istituzionale. Infatti, se si vogliono compiere analisi serie e corrette, senza mistificazioni, non si può negare che cause e responsabilità risiedono altrove, e cioè nella responsabilità politica per le scelte compiute dal Governo e dalla sua maggioranza; nella non attuazione di gran parte delle norme previste nella legge n. 833, proprio quelle fondamentali; nella sottostima del fondo sanitario nazionale; nella iniquità contributiva; nel mancato perseguimento degli evasori, che anche in questo settore sono tanti; nella mancata programmazione nazionale; nella mancata definizione delle incompatibilità dei medici; nella mancata approvazione del piano nazionale dell'industria farmaceutica ed in una non corretta politica dei farmaci.

Inoltre, signor ministro, e lei lo ha sottolineato molto bene ieri in sede di replica sul provvedimento concernente il piano sanitario nazionale, che ci auguriamo possa essere finalmente approvato dal Parlamento nella giornata di oggi, le cause stanno nel mancato riordino anche del Ministero della sanità. Quando abbiamo esaminato il bilancio di assestamento, abbiamo sentito muovere tante critiche alle unità sanitarie locali e agli amministratori locali, ma a me pare di aver notato, con molta sorpresa, che il primo ad aver sfondato i tetti programmati sia stato proprio il Ministero della sanità, perché registriamo tra le previsioni e le spese un aumento del 15 per cento.

Una delle cause, onorevoli colleghi, sta anche nel considerare quello della sanità

non un settore produttivo, ma uno spreco e non una spesa necessaria. Le cause stanno altresì nei provvedimenti impropri che abbiamo ritrovato quest'anno nel disegno di legge finanziaria che il Governo ha presentato al Senato. I fatti e non i discorsi dimostrano che tutti gli atti compiuti sinora non hanno sortito effetti produttivi: l'introduzione di tetti, tagli, aumenti di *ticket*, hanno provocato soltanto ulteriori disagi a milioni di lavoratori e alle loro famiglie, che già pagano abbondantemente il costo del servizio sanitario nel nostro paese, mentre la sanità, signor ministro, deve essere considerata un momento per concorrere a risanare e sviluppare la nostra economia e non un settore improduttivo e di spreco.

In questo senso dobbiamo dare garanzie, con atti politici, con leggi e provvedimenti che si muovono in questa direzione, per un servizio da valutare non solo guardando i costi e i ricavi ma anche guardando i costi e i benefici, in modo da fornire alla collettività prestazioni qualitativamente superiori a quelle attuali. Perché ciò si realizzi occorre però una condizione politica diversa dall'attuale, perché sono necessarie scelte coraggiose e rigorose che questo Governo ha dimostrato di non essere in grado di fare.

Prima di concludere questo mio intervento, voglio dire al collega Patuelli (non è presente ma sarà bene che questo comunque risulti agli atti) che tutti sappiamo benissimo quale fu la posizione assunta dal partito liberale fin dal 1978, quando fu approvata la riforma istitutiva del servizio sanitario nazionale. Quella liberale fu l'unica forza politica democratica che votò contro quella legge. Semmai la sorpresa fu di vedere che, a pochi mesi di distanza da quel voto, il partito liberale assunse la guida del dicastero della sanità, con il ministro Altissimo. E oggi, mi dispiace per il signor ministro, si trova ad avere tra i suoi collaboratori chi la pensa in maniera diametralmente opposta. Sarebbe quindi necessario che il partito liberale sciogliesse queste contraddizioni e fosse coerente fino in fondo in rapporto alle scelte

compiute e a quelle che il Parlamento si appresta ora ad assumere.

Per quanto riguarda invece il collega che mi ha preceduto, posso solo dire che noi siamo abituati ed anche molto disponibili a confrontarci con persone e con argomenti seri: le provocazioni, non le accettiamo! (*Applausi all'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Barontini. ne ha facoltà.

ROBERTO BARONTINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, poco fa mi sono sentito chiamato direttamente in causa dall'intervento appassionato, interessante e anche suggestivo del collega Teodori. Mi spiace che ora tutti i rappresentanti radicali siano andati via (è una loro abitudine quella di parlare e poi andarsene), perché sento di dover loro una risposta.

In realtà mi sono sentito chiamato in causa sia come rappresentante di un partito politico e sia come semplice operatore sanitario, come oggi si usa dire, essendo io un medico di base, un cosiddetto medico di famiglia. Quando ho sentito ricordare le iniquità e le ingiustizie dell'attuale sistema sanitario, mi sono tornate alla mente le iniquità e le ingiustizie che esistevano (bisogna essere obiettivi e seri) anche prima, soprattutto prima dell'entrata in vigore dell'attuale sistema sanitario.

Certo, ci sono le file agli sportelli delle USL; certo, esistono difficoltà di accesso alle strutture; ma esistevano anche allora tante file, tante quante erano le mutue del precedente sistema sanitario, e per di più per accedere a servizi disparati.

Certo, esiste uno squilibrio profondo tra l'assistenza sanitaria del nord e del centro del nostro paese e quella del sud. Siamo noi per primi a denunciare questo fatto, a sottolineare questa ingiustizia profonda, ma io ricordo i treni che partivano dal nord con pazienti diretti all'ortopedico di Firenze, al cardiocirurgico di Milano. Lo dico come rappresentante di un partito politico, ma anche come

medico, pur affermando che cercherò sempre più di rado di portare la voce dei medici in quest'aula, perché ritengo che le corporazioni, anche quelle dignitose, non debbano prevaricare l'interesse generale.

Certo, le cose non sono granché migliorate, lo dico per onestà intellettuale, ma va detto in sostanza che con il sistema sanitario nazionale noi abbiamo sostituito alle tante tribù accampate sulle sempre meno fertili rive del sistema sanitario un sistema organizzativo unitario ed articolato, che va dallo Stato alle regioni alle USL. Tutto sta a vedere, poi, se queste istituzioni — stiamo discutendo oggi di questo problema — abbiano occupato in maniera concreta, incisiva e pregnante lo spazio loro riservato.

Devo una risposta ulteriore all'onorevole Teodori per averci chiamato in causa come coloro che parlano ed assumono prese di posizione elettorali, continuando, poi, a gestire le cose che hanno denunciato come ingestibili. In merito voglio essere molto chiaro: devo dire che non sono in possesso delle percentuali dei nostri amministratori che si sono dimessi, anche se posso ricordare i casi di Pistoia, Pisa, La Spezia, Firenze, ma è certo che essi si sono dimessi non tanto e non soltanto per denunciare le insufficienze del sistema sanitario, che deve essere profondamente riformato, ma soprattutto per sollecitare un riassetto istituzionale delle USL, che, stante l'attuale situazione, non hanno alcuna possibilità di compiere scelte, vigendo ancora un regime di *prorogatio* rispetto al passato regime. Queste dimissioni risultano pertanto legate al problema della necessità di rivedere profondamente l'assetto istituzionale delle USL.

Ho apprezzato l'onorevole Teodori per aver detto, ecco la terza risposta, che ciò che conta è scontrarsi e confrontarsi sulla soluzione dei problemi. Vorrei, però — qui c'è l'onorevole Spadaccia e mi rivolgo a lui — che questo confronto sulla soluzione dei problemi gli amici radicali lo attuassero in tutte le istituzioni e non soltanto denunciando certe disfunzioni in

Parlamento. Noi forse avremo fatto male a non uscire, ma voi avete fatto male a non entrare; ci sono tante assemblee democratiche, onorevole Spadaccia — non vi è solo quella in cui stiamo discutendo oggi — più piccole, meno significative, meno importanti e forse più faticose, meno appaganti, come nel caso dei consigli di amministrazione. Lì dobbiamo entrare, se si vuole discutere e si vuole cambiare.

GIANFRANCO SPADACCIA. Se la lottizzazione è sbagliata, allora va abolita! Le cose non migliorano solo perché entriamo a far parte dei consigli di amministrazione!

ROBERTO BARONTINI. Migliora però il confronto tra le parti politiche per la soluzione dei problemi di cui prima parlava il collega Teodori.

GIANFRANCO SPADACCIA. Tenetevela, tu e la collega che ci ha prima accusati di essere provocatori.

ROBERTO BARONTINI. Dico queste cose non certo con spirito di provocazione, ma solo per rispondere a chi mi ha chiamato in causa. Dico semplicemente che rispetto la tensione morale con la quale voi affrontate determinati problemi. Auspico quindi che tale tensione aiuti soprattutto gli amministratori che operano all'interno del sistema che intendiamo riformare.

Detto questo, desidero entrare nel merito dell'argomento oggi in discussione. Nel panorama della deludente esperienza dell'amministrazione del sistema sanitario, fanno spicco determinati fenomeni degenerativi. Questo va detto con chiarezza, in quanto non sarei obiettivo se non parlassi delle degenerazioni esistenti. Mi riferisco in particolar modo al frequente emergere di gruppi dirigenti clientelari ed inetti, alla degenerazione corporativa nella vita politica delle unità sanitarie locali, all'inquinamento politico delle decisioni di stretto interesse tecnico-manageriale. Spesse volte vediamo che coloro che

dovrebbero semplicemente amministrare entrano invece nel merito di scelte che sono prevalentemente tecnico-manageriali, quali la gestione del personale, l'acquisto di determinate attrezzature, la decapitazione delle strutture amministrative del sistema, con il conseguente dilagare del lassismo e la disaffezione delle competenze professionali.

Questi fenomeni sono la conseguenza inevitabile di tre errori compiuti dal legislatore — dirò poi come la legge in discussione non corregga che in minima parte tali disfunzioni — nella definizione degli organi amministrativi e direttivi delle unità sanitarie locali. Il primo errore è stato quello di aver affidato l'amministrazione delle unità sanitarie locali a consigli inverosimilmente pletorici, all'interno dei quali il confronto tra le correnti politiche tendeva a svolgersi secondo le regole della cosiddetta democrazia assembleare e solo raramente in modo corrispondente alle esigenze di concretezza tematica, di rigore critico e di rapidità decisionale che sono imposte dall'amministrazione di un'azienda. Il secondo errore è stato quello di aver ritenuto che l'amministrazione democratica di un'azienda pubblica assicurasse *ipso facto* anche la corretta gestione manageriale e la direzione tecnica. Infine, il terzo errore è stato quello di non aver previsto garanzie giuridiche e barriere regolamentari in difesa della sfera naturale di autonomia della conduzione manageriale e della direzione tecnica in tutte le sedi istituzionali del servizio.

Vorrei ricordare agli onorevoli colleghi lo scontro, che vide la nostra sconfitta, che si verificò in occasione dell'approvazione della legge n. 833, quando si pensò di istituire un unico direttore tecnico dell'unità sanitaria locale, assunto tramite concorso e che fosse in possesso della laurea in medicina. Questa richiesta fu definita tecnicistica, verticistica; poi purtroppo abbiamo pagato le conseguenze di questa scelta sbagliata.

Onorevoli colleghi, i nodi da sciogliere, per quanto riguarda l'assetto istituzionale

delle unità sanitarie locali, sono molti e ben più gravi di quelli che intendiamo sciogliere con il provvedimento oggi al nostro esame. Occorre infatti risolvere alcuni problemi politici di ordine giuridico-istituzionale. Essi sono: i rapporti con il comune e con le istituzioni periferiche dello Stato — il provvedimento che i nostri colleghi senatori stanno discutendo si muove in questo senso —; la natura giuridica delle unità sanitarie locali; la definizione territoriale in cui operano le stesse.

Riguardo al problema del rapporto tra comune e USL, devo dire che la legge n. 833 non ha assolto il compito di individuare l'esatta natura giuridica delle USL, limitandosi ad indicare in modo descrittivo le componenti della struttura stessa. Quello che ha rilevanza, invece, è lo stretto collegamento posto tra la USL, intesa come terminale operativo del Servizio sanitario nazionale, e l'ordinamento delle autonomie locali. Vi è cioè stretta connessione tra l'organismo operativo del servizio pubblico sanitario e la comunità territoriale rappresentata dal comune in forma singola o associata.

Il legislatore, nell'approvare la legge n. 833 (e su tale tema facemmo le nostre osservazioni al momento dell'approvazione, e questo fu uno dei motivi dell'astensione del gruppo repubblicano), si è trovato di fronte ad un grave problema allorché ha ideato il collegamento funzionale tra USL e comuni. Appare indubitabile infatti che l'articolazione in USL dell'intero territorio nazionale, mediante l'utilizzazione delle strutture comunali, presupponesse evidentemente quel riordino del sistema delle autonomie locali ancora relegate in larga misura al testo unico della legge comunale e provinciale 3 marzo 1934, n. 383, di cui da anni si discute.

La mancata emanazione della legge di riforma dell'amministrazione locale ha creato quindi difficoltà quanto all'inserimento del nuovo organismo operativo, cioè della USL, nell'ambito della struttura istituzionale e organizzativa dei comuni. È quindi questo un nodo da risolvere.

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

Altro nodo è quello relativo alla struttura giuridica della USL, e va ricordato in questa sede, anche se sappiamo che l'altro ramo del Parlamento sta per affrontarlo. Riguardo alla natura giuridica è ancora dibattuto il problema della qualificazione giuridica delle USL. Su tale tema vi sono due tesi. La prima individua in tali strutture un organo specializzato del comune o dell'associazione dei comuni o delle comunità montane, e come tale privo di una soggettività di diritto anche se dotato di ampia autonomia gestionale e operativa. La seconda tesi ravvisa nelle USL un ente a sé, cioè una persona giuridica di diritto pubblico, sia pure in stretto rapporto funzionale con l'ente locale singolo o associato.

È ancora in corso una discussione tra i giuristi su queste due tesi. È necessario, per chiarezza di diritto e per un assetto istituzionale corretto, che tale problema sia risolto al momento dell'esame della vera riforma istituzionale, per un motivo politico, e non tanto e non soltanto giuridico. Alcuni giuristi ritengono — e qui leggo da uno studio recente — che: «Proprio in mancanza di una esatta qualificazione in senso giuridico della natura di ente o di un organo delle USL, spetta alle regioni anche la facoltà di confermare o meno la scelta organizzativa effettuata in linea generale dalla normativa statale, e di attribuire o di negare in maniera espressa la soggettività di diritto alle USL operanti nel territorio».

Se questo avvenisse, ci troveremmo ad avere un assetto giuridico istituzionale diverso da regione a regione; il che creerebbe indubbiamente una situazione di squilibrio, di mancanza di certezza del diritto, che renderebbe ancora più complicato il problema.

Un'altra questione importante è quella di rivedere l'ambito territoriale dell'USL, ed anche questo riguarda l'assetto istituzionale. Siamo sempre stati, e non è questa la sede per affrontare compiutamente questo tipo di problemi, favorevoli ad un ambito territoriale delle USL più ampio di quello venuto fuori dalla legislazione vigente. Ritenevamo, e riteniamo

tuttora, che un ambito territoriale più ampio delle USL (e speriamo che anche questo argomento sia inserito nella cosiddetta riforma della riforma) consentirebbe alla USL di essere non solo un organo di gestione, ma anche, in realtà, un organo di programmazione territoriale dell'intervento; consentirebbe un collegamento maggiore tra gli interventi sociali e sanitari e gli interventi di carattere economico, urbanistico, scolastico, del tempo libero, eccetera, consentirebbe l'eliminazione della multizionalità (che crea sempre, come è stato detto anche nella discussione di ieri sera, certe disfunzioni e certe paralisi) e la più corretta individuazione, infine, del distretto sanitario, coincidente con il comune.

Sono questi i tre temi che debbono essere affrontati nel momento in cui viene integralmente rivisto l'assetto istituzionale delle USL. Non sono d'accordo con l'onorevole Amadei Ferretti, infatti, quando sostiene che i difetti dell'attuale sistema non sono da riferire all'assetto istituzionale; ritengo che non debbano essere riferiti, certamente, soltanto a quello, ma in parte, almeno, sì. Ma allora il provvedimento che stiamo ora esaminando come si colloca rispetto a questi grandi problemi da risolvere? Non me la sento, certamente, di affermare che questo provvedimento sia una gran cosa, ma ritengo che esso costituisca, almeno, un piccolo passo. Bisogna vedere in quale direzione viene mosso questo piccolo passo. Si presume, anzi, direi che sono convinto, che questo piccolo passo si muova nella direzione del riassetto istituzionale di cui parlavo prima, se non altro perché consente di rinnovare gli attuali comitati di gestione. Non è poco. Proprio ieri sera, infatti, ho saputo che la regione Toscana ha inviato una circolare alle USL della mia città, Pistoia, in cui è scritto che bisogna rinnovare i comitati di gestione nella forma attuale. Se, pertanto, non approvassimo questo provvedimento, creeremmo delle situazioni ridicole, incomprensibili, con regioni che rinnovano il comitato di gestione secondo lo schema precedente ed altre che lo rinnovano se-

condo lo schema che si avrà dopo l'approvazione di questo disegno di legge.

Inoltre, questo provvedimento consente di ridurre il numero dei componenti il comitato di gestione, e se è vero che tale numero è pletorico e ha creato una situazione di stallo per l'impossibilità di un pratico movimento, anche questo può essere considerato come un fatto positivo, sia pur senza eccessive enfattizzazioni, perché non ne vale la pena. Infine questo provvedimento, eliminando le assemblee, consente una reale coincidenza con il consiglio comunale, singolo o associato, ed anche questo dal punto di vista funzionale può essere utile.

Quali saranno gli effetti di questo provvedimento, sia pur da noi definito di importanza relativa, rispetto al complesso dei problemi? Si avrà una maggiore efficienza? Probabilmente sì o probabilmente no: dipenderà da come si svilupperà il rapporto — e poi mi soffermerò su questo problema — tra il comitato di gestione e l'ufficio di direzione. Si avrà, forse, una maggiore democraticità, cioè una maggiore partecipazione dei cittadini e della società civile a svantaggio delle lottizzazioni attuate dalle segreterie dei partiti?

Devo essere sincero e dire che non credo che questo disegno di legge permetta una maggiore partecipazione; può darsi che l'insieme dei provvedimenti che dovremo esaminare — nella «maxiriforma» e non nella «miniriforma» — possa consentire una maggiore partecipazione, ma ora non ritengo che ciò si avrà. Questo provvedimento consente una maggiore ecomicità? Forse sì, a condizione che si realizzi una maggiore efficienza, che è a sua volta collegata ad un più corretto rapporto fra organi di governo ed organi di direzione delle unità sanitarie locali. Anche sull'argomento delle competenze dobbiamo dire qualcosa di preciso. Il disegno di legge si occupa del problema nel famoso, o famigerato, punto b) dell'articolo 1 del disegno di legge. In esso si dice: «Il comitato di gestione è composto dal presidente... eletti, a maggioranza, con separate votazioni, dal consi-

glio comunale o dall'assemblea dell'associazione intercomunale, anche fuori del proprio seno, tra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione documentata da un *curriculum*, che deve essere depositato a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale o nell'assemblea dell'associazione intercomunale, cinque giorni prima della elezione».

Riconosco che questa è veramente una cosa da niente. Non si tratta di una documentazione di competenze e di professionalità. Ma allora cerchiamo di discutere tra noi, senza naturalmente pensare (almeno da parte mia) di avere in tasca la ricetta o la soluzione, e chiediamoci che cosa si intenda per competenza. Anche questo dipende dal ruolo che vogliamo dare al comitato di gestione. Se il comitato di gestione è l'organismo che trasferisce, attraverso atti amministrativi, attraverso atti di gestione, la volontà politica, le scelte di governo dell'assemblea all'ufficio di direzione che deve, con autonomia decisionale, con professionalità e capacità, attuare tecnicamente le scelte di governo, non vedo in realtà quali competenze debbano esserci, al di fuori di quelle di correttezza, di rigore morale e della capacità di rappresentare i cittadini che hanno eletto i singoli consiglieri comunali.

Ma se, come avviene ora, purtroppo, il comitato di gestione prevarica quello che è il suo compito di *trait d'union* (per lo meno, secondo me, dovrebbe essere un compito di *trait d'union*, sia pure con pregnanza amministrativa) tra l'assemblea, tra la scelta di governo istituzionale fatta democraticamente dai cittadini e l'ufficio di direzione che autonomamente (perché ha in mano gli strumenti tecnici per farlo) realizza queste scelte, allora tale comitato opera anche in una gestione diretta tecnico-amministrativa, e le competenze occorrono. Le competenze devono essere effettive, non basta più il *curriculum* consegnato cinque giorni prima della elezione. Occorrono reali, concrete competenze tecniche che consentano, in realtà, di supplire (e mi dispiace di do-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

verlo dire, perché non dovrebbe essere così) alla mancata incisività dell'ufficio di direzione che qualche volta è dovuta, lo dico con chiarezza, anche ad inedia. Talora la mancata incisività è dovuta a responsabilizzazione, ma spesso è causata da una reale carenza di attribuzioni direzionali. Se il comitato di gestione facesse quello che dovrebbe fare, non ci sarebbe bisogno, torno a ripeterlo, di competenze speciali dei membri scelti all'interno delle istituzioni.

Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, in Commissione ho avuto modo di citare a memoria un pensiero, secondo me importante ed anche suggestivo, di Alain, riportato nel famoso libro *Centouno ragionamenti*. Il titolo di questo pensiero è proprio «competenza». Sono andato a cercarlo, ed ora vorrei leggerlo ai colleghi oltre che a me stesso, per trarne una conclusione finale.

Scriveva molti anni fa Alain, in questo pensiero «Competenza» (parlava dell'assemblea elettiva francese): «È verissimo che un deputato, nel caso più frequente, non conosce nulla a fondo all'infuori del mestiere che esercitava prima di essere deputato. Osservate però che, se è avvocato, conosce abbastanza bene le leggi, la procedura e gli effetti del sistema giudiziario. Se è commerciante, si intende di conti e di economia. Se è imprenditore, potrà dire una parola utile a proposito dei lavori pubblici e così via. Quando dunque si parla della ignoranza e della incompetenza dei deputati, non posso riconoscervi altro che uno spunto facile e senza peso». Diceva insomma Alain: «Non chiedo anzitutto competenze. E perché mai non chiedo competenze? Perché ne abbiamo quante ce ne abbisognano nei servizi pubblici: la Corte di cassazione, il Consiglio di Stato conoscono profondamente le leggi; la Corte dei conti possiede la scienza delle pubbliche finanze, tutti i ministeri hanno direttori assai istruiti. La guerra e la marina dipendono da uomini che conoscono il loro mestiere e, di fatti, i componenti hanno la cura degli affari. Resta solo da sorvegliarli: il che non è poi tanto facile...».

La competenza del politico, la competenza del *quisque de populo* non è poco, se si esercita attraverso quel rigore morale e quella capacità di rappresentare il cittadino che gli consente veramente di sorvegliare i tecnici, i competenti.

Tuttavia, dai tempi di Alain (ed aggiungo una cosa in più rispetto alle considerazioni che svolgevo in Commissione) alcune cose sono cambiate. La democrazia è cresciuta e, per dirla con Bobbio, crescendo la democrazia, crescendo anche gli apparati burocratici, cresce anche la parte tecnologica delle strutture e delle istituzioni. Quanto più crescono la democrazia e le istituzioni, tanto più si decentra il potere e tanto più — non lo dico io, lo ha detto mirabilmente Bobbio — cresce la necessità di strutture e di apporti tecnici, di competenze specifiche.

Ed allora il discorso diventa importante nel momento in cui la scelta di governo diventa scelta tecnica, nel momento in cui le linee programmatiche generali che abbiamo discusso ieri in sede di esame del disegno di legge sul piano sanitario nazionale diventano operativamente le cose da fare (strutture da acquistare, ospedali da costruire, gestione del personale in modo non clientelare, ma secondo le reali competenze). È qui che vale il discorso delle competenze.

Ritengo perciò che, se il comitato di gestione dovesse continuare ad avere (spero di no) competenze che non dovrebbero essergli attribuite, il discorso del *curriculum* consegnato cinque giorni prima diverrebbe veramente insostenibile.

MARIAPIA GARAVAGLIA. È pur sempre un segnale.

ROBERTO BARONTINI. Può essere un segnale, infatti. E concludo proprio dicendo che il gruppo che rappresento considera solo un segnale (tanto per riprendere la battuta della collega Garavaglia), per altro di un certo significato, l'approvazione di questo provvedimento.

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

OLINDO DEL DONNO. Segnale di campana a morto o segnale di vita?

ROBERTO BARONTINI. I segnali sono di vario genere: di campana a morto per chi vuole che il sistema sanitario muoia; campane per cercare di resuscitare il morto per chi, come me, vuole che il sistema sanitario viva (*Applausi*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Mazzone. Ne ha facoltà.

ANTONIO MAZZONE. Signor Presidente, onorevole colleghi, onorevole ministro della sanità, sarò breve. Mi limiterò solo a svolgere alcune considerazioni, anche perché ho l'impressione che la mattinata si addentri nel tardo pomeriggio.

Il disegno di legge in esame, che è sottoposto alla nostra attenzione in seconda lettura, rappresenta quanto di più provvisorio ed inutile esiste nel nostro paese in materia di legislazione sanitaria. Nato dall'esigenza, finalmente avvertita anche dalla maggioranza di Governo, di porre rimedio ai guasti che nel settore sanitario avevano provocato le dissennate, dispendiose e clientelari gestioni della maggior parte delle unità sanitarie locali d'Italia, anche a seguito delle numerose denunce giudiziarie nei confronti di presidenti e componenti delle USL e dei rilievi della Corte dei conti sull'incongruenza della spesa sanitaria nel nostro paese, tale disegno di legge non soltanto non risponde a queste attese, ma appare chiaramente funzionale al modesto tentativo governativo di far finta di rinnovare per nulla cambiare. È il «gattopardismo» di sempre, nel nostro paese! Che significa, infatti, la devoluzione delle competenze delle assemblee generali ai consigli comunali o ad associazioni fra gli stessi se, nella maggior parte dei casi, soprattutto per quanto riguarda le grandi città, l'ente locale già esercitava tale funzione, chiaramente evidenziando incapacità progettuale in materia sanitaria? Che cosa si snellisce nelle assemblee se queste ultime vengono identificate con i consigli comunali, o associazioni di essi, la cui prolissità

e incompetenza, in riferimento alla gestione della cosa pubblica, è ormai riconosciuta da tutti i più avvertiti studiosi e addetti? Il dibattito sulla autonomia dell'ente locale vede avvertita oggi in prima linea una esigenza di cambiamento della rappresentatività consiliare e della sua capacità gestionale, sicché si fa sempre più strada la proposta, che da anni il Movimento sociale italiano va sostenendo nel paese, di elezione diretta del sindaco e della possibilità di quest'ultima di scegliersi le sue collaborazioni anche al di fuori della rappresentanza consiliare, ricercandole nel mondo delle categorie, del lavoro e della produzione.

L'esigenza di cambiamento della gestione sanitaria nel nostro paese non può essere soddisfatta con questo palliativo di nuova assemblea, che assemblea sanitaria non è, o di riduzione degli organi dei comitati di gestione da 9 e 15 a 5 e 7. L'unità sanitaria locale, così come ipotizzata dalla legge n. 833 prima e dalle leggi regionali poi, o dalle varie proposte governative, va completamente innovata nei compiti, nelle funzioni, nella strutturazione e, soprattutto, se mi consentite, nel mondo della sua composizione.

Una sola voce, onorevoli colleghi, si sente nel nostro paese, dai convegni ai congressi degli addetti al settore sanitario, dalle rappresentanze delle categorie sanitarie e delle varie associazioni dell'utenza sanitaria, dal cittadino indifeso che vede nell'assistenza sanitaria un suo diritto primario: «Fuori la partitocrazia dalla sanità!». Ebbene, che cosa ci propone, con la sua miniriforma, l'ineffabile ed abulico ministro della sanità? Più partito, più rappresentanti dei partiti, competenze ai consigli comunali, cioè ad espressioni elettorali dei partiti. Presidenti, componenti dei comitati di gestione, espressi dai consigli comunali, possibilmente tra gli appartenenti agli stessi consigli, con la logica della lottizzazione e della spartizione, questa volta — sentite la novità! — solo nella maggioranza.

Ascoltate ciò che il ministro Degan, in sede di replica nella Commissione sanità della Camera, a tutti gli intervenuti, ha

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

detto: «Il disegno di legge della piccola riforma propone almeno due grandi novità: la prima costituita dal fatto che i comitati di gestione divengono espressione della maggioranza e la seconda consistente nella restituzione al consiglio comunale dei poteri di autorganizzazione del settore. Si tratta di due segnali politici cui solo può associarsi il rammarico» — continua ancora il ministro — «per non aver potuto portare a fondo questa anticipazione riformatrice con norme che garantissero la distinzione tra momento politico e momento tecnico-amministrativo». In altre parole: il partitismo sì, la competenza e l'amministrazione assolutamente no. Non si ha il tempo di legiferare sulla competenza, non si ha il tempo di legiferare sulla qualità, ma si ha il tempo, naturalmente, di consentire alle forze politiche — e questa volta soltanto alle forze politiche di maggioranza — di impadronirsi delle assemblee delle USL attraverso i consigli comunali, di impadronirsi dei comitati di gestione attraverso il tipo di elezione dei componenti il comitato di gestione che viene proposto in questo articolato. Ecco, il ministro: egli candidamente ci confessa non solo che vuole più politici, quindi più partito nella sanità, ma anche che vuole solo la maggioranza! Nessun controllo da parte delle minoranze. Su quanto richiesto da tutti, poi, ai fini di una distinzione tra momento politico e momento gestionale, non si può legiferare, perché le mani dei partiti sulla sanità debbono rimanere!

Dalle espresse considerazioni discende la nostra ferma opposizione a questo disegno di legge, nel quale non si avverte alcun sintomo di una reale inversione di tendenza per quanto riguarda la gestione della salute pubblica. Un disegno di legge inutile, nel quale non si è ritenuto neppure di accettare quanto veniva richiesto sinanche da alcuni settori della maggioranza, e cioè una regolamentazione dell'ufficio di direzione e la definizione dei compiti del comitato di gestione rispetto a quelli della direzione.

Con questo disegno di legge non soltanto non si innova, così come da più

parti richiesto, nella gestione della sanità pubblica, ma si corre persino il rischio — è questa la nostra preoccupazione — di bloccare quel processo di rinnovamento la cui esigenza è ampiamente avvertita nel paese e che è stato ampiamente promesso da tutte le forze politiche nel corso della campagna elettorale amministrativa del 12 maggio. Il rinnovo degli organi, infatti, predisposto a misura e comodo della maggioranza, rischia di bloccare la cosiddetta riforma. Le competenze professionali del settore sanitario continueranno, con questo disegno di legge, a restare fuori di esso, e la spesa sanitaria lieviterà sempre di più nella spesa corrente e sempre meno nella spesa in conto capitale, con la dequalificazione dei servizi sanitari pubblici ed il rafforzamento di quelli privati.

Questa volta il nostro no non discende soltanto da una posizione di principio contro il Servizio sanitario nazionale quale fu ipotizzato dalla riforma del 1978 (posizione ampiamente illustrata, a suo tempo, nella nostra relazione di minoranza), ma si sostanzia nella viva preoccupazione della pericolosità di questo disegno di legge, che ancor più della legge n. 833 — direi — dà poteri agli esponenti dei partiti, e questa volta soprattutto di maggioranza.

Ecco perché, pur votando contro questo disegno di legge, abbiamo ritenuto doveroso, da parte nostra, proporre alcuni emendamenti che attenuino la pericolosità dell'inflazione partitica. Proponiamo quindi il voto limitato nell'elezione dei rappresentanti delle assemblee, per garantire la presenza delle minoranze, già presenti...

COSTANTE DEGAN, *Ministro della sanità*.
Volete l'assemblearismo...!

ANTONIO MAZZONE. Ma esiste nel disegno di legge! Ho già detto che sono contro questo principio, ma tento di attenuarne la pericolosità. Non voglio l'assemblearismo, vorrei che ci fosse la possibilità di controllo, da parte anche delle minoranze, così come prevede l'articolo

15 della legge n. 833. Mi pare strano, questa volta, che manchi la garanzia della presenza delle minoranze, così come prevista invece, istituzionalmente e legislativamente, in tutte le assemblee, ed anche in questo ramo del Parlamento!

Prevediamo anche il voto limitato per la elezione dei componenti il comitato di gestione. Chiediamo altresì che tale organo non rappresenti una espressione politica, ma un esecutivo gestionale, composto da esperti e competenti nel settore sanitario, con un minimo di titolo di studio e scelti non già «anche fuori» (come recita il disegno di legge), ma «fuori» dai componenti il consiglio comunale o la comunità montana, in modo da non confondere il momento programmatico con il momento gestionale e da distinguere ruoli e funzioni.

Vorrei rispondere all'onorevole Barontini, che si poneva degli interrogativi sulla natura giuridica delle unità sanitarie locali, concludendo che se il comitato di gestione ha alcune attribuzioni, e non altre, allora non c'è necessità di una competenza specifica in materia sanitaria (dunque, il *curriculum* può anche essere formato nei termini previsti da questo provvedimento). Vorrei far notare all'onorevole Barontini che forse gli è sfuggito qualche punto dell'articolo, e in particolare quello relativo alla lettera *a*) del comma 1, in cui si dispone che «su proposta del comitato di gestione di cui alla successiva lettera *b*)», il consiglio comunale o l'assemblea dell'associazione intercomunale o l'assemblea della comunità montana deliberano in materia di: 1) bilancio preventivo, suo assestamento e conto consuntivo; 2) spese che vincolano il bilancio oltre l'anno; 3) adozione complessiva delle piante organiche; 4) convenzioni di cui all'articolo 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; 5) articolazione dei distretti sanitari di base».

Si tratta, quindi, di una competenza specifica nei confronti dell'Assemblea, la quale, così come previsto dal provvedimento in esame, dovrebbe procedere alla approvazione di detti atti entro 45 giorni. Ci sembra che tale competenza specifica

da parte dei componenti dei comitati di gestione sia necessaria, ed in tal senso proporremo un emendamento. Più precisamente, lì dove si prevede il *curriculum* e l'esperienza di amministrazione, suggeriamo di aggiungere il riferimento alla materia sanitaria.

Ci proponiamo di presentare anche altri emendamenti, che illustreremo in sede di esame dell'articolo unico del provvedimento. Per quanto riguarda i controlli, riteniamo incompetente il comitato regionale di controllo quanto alla nomina dei commissari nel caso di mancata approvazione degli atti entro il predetto termine di 45 giorni. In tal senso proponiamo di restituire alla regione la potestà di nominare un commissario *ad acta*, giacché i comitati regionali di controllo istituzionalmente non hanno competenza nella nomina dei commissari, a meno che non si intenda (ma questo il provvedimento in esame non lo precisa) nominare il commissario che dopo i 45 giorni dovrebbe supplire al vuoto determinato dalla assemblea nel seno del comitato regionale di controllo; a meno che, cioè, non si voglia ancora una maggiore influenza dei partiti, visto che i componenti di tali comitati sono eletti dai consigli regionali.

In sede di ufficio di presidenza della Commissione sanità, abbiamo chiesto con forza che il presente provvedimento fosse discusso unitamente alla nostra proposta di legge per il commissariamento delle USL. In quella sede, con arzigogoli regolamentari che ancor oggi non ci convincono, la nostra proposta è stata respinta ed intendiamo quindi tradurre la nostra richiesta in un emendamento specifico che propone il commissariamento delle USL dall'entrata in vigore del provvedimento sino al rinnovo degli organi.

Perché? Onorevole ministro, cerchiamo di parlarci pacatamente, anche al di là della contrapposizione ideologica, che indubbiamente sussiste, da parte della destra nei confronti della sinistra, sull'assetto istituzionale dettato dalla legge n. 833, in particolare per quanto riguarda le USL.

Questa sera o domani, non so, approvremo il presente provvedimento. Esso prevede che entro 90 giorni le regioni dovranno, con proprio atto, regolamentare la elezione degli organi. Trenta giorni sono previsti per l'entrata in vigore del provvedimento. Ad essi si aggiungono i 90 giorni qui previsti. Il totale è, dunque, di 120 giorni. Per tale periodo chi rimane in carica? Quei comitati di gestione e quei presidenti che la stessa maggioranza in questa Assemblea, nella campagna elettorale ed in tutti i dibattiti svolti sulle USL, aveva riconosciuto che andavano cambiati.

Inoltre, come rimangono in carica? Solo per l'ordinaria amministrazione. Sono scaduti e, dunque, come prevede la legge n. 833 e leggi regionali di attuazione, possono rimanere solo per la ordinaria amministrazione. Chi proporrà, dunque, ed a quale assemblea, il bilancio preventivo ed il suo assestamento, le spese che vincolano il bilancio oltre l'anno, la adozione complessiva delle piante organiche, che debbono oltretutto essere fatte con riferimento alla legge sui precari, di cui vi siete completamente dimenticati nella stesura di questo provvedimento? Chi provvede alle convenzioni, che sono tutte scadute, di cui all'articolo 44 della legge n. 833 del 1978? Chi provvede alla articolazione dei distretti sanitari di base? I vecchi comitati di gestione non lo possono fare perché sono in carica solo per l'ordinaria amministrazione. Nel migliore dei casi aspetteremo 120 giorni, sperando che le regioni, che non sono state solerti neppure nella elezione dei propri organi e nella distribuzione delle deleghe (si veda il caso della regione Campania), approvino le leggi di loro competenza per la elezione degli organi.

Allora, ecco la proposta del Movimento sociale italiano-destra nazionale. Volete che entri in vigore questo disegno di legge? Volete creare veramente una possibilità per le USL di dare quel segnale diverso o innovativo di cui tutti parlano e che ancora ci ricordava il collega Barontini? Commissariamo le USL. Ormai non si tratterebbe più di un fatto punitivo;

d'altra parte non si commissariano, come si dovrebbe fare e come ha fatto per la USL 42 il prefetto di Napoli, perché sprechi, eccessi di potere, incuria non consentivano ai comitati di gestione di funzionare bloccando tutta l'attività della sanità soprattutto nei grandi ospedali. Non si tratta di un fatto politico, ma di una esigenza prevista dalla legge.

Come ricordava la collega Amadei Ferretti nel suo intervento, domani mattina, ad esempio, qualche consiglio comunale o qualche associazione di comuni degli ottomila comuni d'Italia potrebbe riunirsi ed eleggere la propria assemblea in base alla legge vigente; il consiglio regionale della Campania, ad esempio, potrebbe addirittura eleggere i suoi esponenti nei comitati di gestione dove sono previsti 15 componenti.

Come vi comportereste con questi nuovi organi espressi legittimamente in base alle leggi vigenti? Il ministro non si è preoccupato di emettere un decreto-legge (le elezioni sono state effettuate il 12 maggio, le amministrazioni si sono tutte rinnovate, i consigli comunali devono ormai espletare le loro competenze) che blocchi quanto meno il rinnovo delle assemblee o dei comitati di gestione, così come prevede la legge n. 833 o come prevedono le leggi regionali di attuazione della legge n. 833 per quanto riguarda l'assetto istituzionale e giuridico delle unità sanitarie locali.

Vi proponiamo pertanto di procedere al commissariamento che, ripeto, non apparirebbe un fatto punitivo e che dovrebbe essere attuato attraverso l'esercizio di poteri che esistono, da parte del Governo e del Ministero della sanità; oppure di delegare questi poteri alle regioni, di inviare funzionari regionali, di bloccare tutto ed andare al rinnovo così come ipotizzato dal presente disegno di legge, sul quale voteremo contro proprio per i motivi che sto illustrando.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, il dibattito sul piano sanitario svolto in quest'aula ha evidenziato ampiamente le carenze dell'assistenza sanitaria pubblica e la fatiscenza

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

di alcune sue strutture, soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia. La legge finanziaria ha già smentito e ridimensionato le previsioni economiche della legge sul piano sanitario, che pure doveva e poteva essere un momento di inversione e di riflessione su chi dovesse gestire, e come, le poche risorse finanziarie destinate alla sanità pubblica, nonchè su chi dovesse e potesse prevedere rigore e congruità della spesa, competenze nella gestione, controlli efficienti.

Tutto ciò non si è voluto fare; al riguardo annuncio che c'è una proposta del presidente della Commissione bilancio accantonata o, guarda caso strano...

ROBERTO BARONTINI. Non c'è più, è stata approvata...

ANTONIO MAZZONE. Il piano sanitario? Il piano sanitario non è stato ancora approvato.

ROBERTO BARONTINI. .. dalla V Commissione.

ANTONIO MAZZONE. Dal momento che esiste uno sfasamento economico tra la legge finanziaria e le previsioni economiche del piano sanitario, cosa propone il presidente della Commissione bilancio? Propone di accantonare il piano sanitario, anche perché, se esso dovesse essere approvato, lo sarebbe senza l'accoglimento di uno solo degli emendamenti presentati da tutte le forze politiche, anche di maggioranza. Non ci sarebbe il tempo per approvarlo, e quindi si propone un accantonamento per poi riprendere il discorso dopo il mese di gennaio. Allora ci richiameremo non più alle previsioni finanziarie contenute nel piano sanitario approvato dalla Commissione sanità, su cui ieri si è chiusa la discussione sulle linee generali e che dovrebbe ora passare alla fase di esame degli emendamenti migliorativi presentati dalle diverse forze politiche.

Onorevole ministro della sanità, se vogliamo uscire da questa *impasse* economica tra previsioni finanziarie del piano e

previsioni della legge finanziaria, non potendo accantonare o correggere la finanziaria, perché ormai si trova già in prima lettura all'esame del Senato, non si può che accantonare il piano sanitario.

Ribadiamo pertanto in questa sede il «no» già espresso dai nostri colleghi del Senato, e auspichiamo che giungano presto dinanzi a quest'Assemblea il provvedimento di riforma delle autonomie locali e la cosiddetta «grande riforma» delle USL, per poter eventualmente vincere in quella sede le preconcepite posizioni di potere ancora una volta espresse dalla maggioranza in questo disegno di legge (*Applausi a destra - Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Il seguito della discussione è rinviato alla ripresa pomeridiana dopo la prevista sospensione.

Suspendo la seduta fino alle ore 16.

**La seduta, sospesa alle 13,30,
è ripresa alle 16.**

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ALDO ANIASI.

Assegnazione di una proposta di legge a Commissione in sede legislativa ai sensi dell'articolo 77 del regolamento.

PRESIDENTE. Come la Camera ricorda, nella seduta del 25 settembre 1985 è stato assegnato alla VI Commissione permanente (Finanza e tesoro), in sede legislativa, il disegno di legge n. 3025.

Per consentire alla stessa Commissione di procedere all'abbinamento richiesto dall'articolo 77 del regolamento, è quindi assegnata in sede legislativa anche la proposta di legge Forner ed altri: «Modifiche alla disciplina delle autorizzazioni di vendita di immobili di pertinenza dello Stato siti in Venezia di cui alla legge 6 marzo

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

1958, n. 206» (3107) (con parere della I, della II, della V, della IX e della XI Commissione), vertente su materia identica a quella contenuta nel disegno di legge sopra indicato.

Autorizzazione di relazione orale.

PRESIDENTE. Il calendario dei lavori dell'Assemblea prevede per domani l'inizio della discussione del seguente disegno di legge:

«Differimento del termine per l'emanazione dei testi unici previsti dall'articolo 17 della legge 9 ottobre 1971, n. 825, e successive modificazioni» (3146).

Pertanto la VI Commissione permanente (Finanze e tesoro), alla quale il suddetto disegno di legge è assegnato in sede referente, è autorizzata a riferire oralmente all'Assemblea nella stessa giornata di domani.

Trasmissione dalla Corte dei conti.

PRESIDENTE. La Corte dei conti, con lettera in data 3 ottobre 1985, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 26 del testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214, l'elenco delle registrazioni con riserva effettuate nella seconda quindicina del mese di settembre 1985, accompagnato dalle deliberazioni e dagli allegati relativi (doc. VI, n. 1).

Questo documento sarà stampato e distribuito.

Si riprende la discussione del disegno di legge n. 3113.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Falcier. Ne ha facoltà.

LUCIANO FALCIER. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, dopo molte divagazioni, tentativi e proposte,

forse con il provvedimento al nostro esame si tenta di garantire un serio ed approfondito miglioramento al servizio sanitario nazionale. L'auspicio che con il mio intervento intendo formulare è che tale verifica ed i conseguenti ulteriori provvedimenti collegati alle previsioni contenute nel disegno di legge giungano in tempo per salvare la riforma e fermare la tendenza, ormai molto diffusa, a buttarla via tutta intera.

Nel momento in cui parliamo di riforma della riforma, ritengo opportuno ricordare alcuni risultati che non sono certamente da porre in discussione, almeno come obiettivi da confermare. Penso alla volontà affermata con la legge n. 833 di garantire l'assistenza a tutti i cittadini, assicurando con il servizio pubblico almeno l'omogeneità delle prestazioni; di uniformare in un solo ente la gestione della sanità, superando la preesistente frammentazione in enti ed in organismi; di tentare di porre sotto controllo la spesa (non era possibile in passato alcun controllo né oggi è possibile alcun riferimento alla spesa sostenuta nel periodo precedente la riforma in quanto delegata a numerosi centri di decisione ed erogata attraverso altrettanti numerosi canali); di prevedere, perché questo ha significato l'applicazione pratica della legge di riforma, un unico contratto superando differenze economiche e normative che avevano creato elementi di disagio e di disaffezione al lavoro da parte degli operatori; di porre come obiettivo della riforma la prevenzione rispetto alla cura e ad altre forme di intervento.

Probabilmente nessuno, è quasi inutile ricordarlo, e tanto meno il Parlamento, avrebbe pensato e voluto la riforma se il servizio fosse stato in precedenza funzionante e di gradimento dei cittadini. Forse nel momento di avvio della riforma — ed una sua disamina successiva dovrebbe permettere di porre rimedio ad alcune anomalie — non si sono tenuti adeguatamente in considerazione alcuni effetti che si prevedevano essere negativi. Mi riferisco all'attuazione della convenzione della medicina generica, con il rientro in

limiti prefissati, i cosiddetti massimali, ed il conseguente disagio di medici ed assistiti, che in qualche modo dovevano subire questo provvedimento. Mi riferisco, inoltre, all'individuazione di diffuse incompatibilità con prestazioni svolte da operatori in enti diversi, cui solo nell'unificazione in un unico ente di gestione, cioè nell'unità sanitaria locale, è stato possibile porre rimedio.

Va sottolineata poi l'attuazione di una riforma storica in un momento di difficoltà economica. Era evidente, infatti, che nel primo avvio di questa riforma non fosse prevedibile una riduzione della spesa sanitaria, proprio perché ogni riforma all'inizio richiede maggiori spese, se non altro di investimento. Non va dimenticata altresì la rottura di abitudini consolidate nell'accesso ai servizi sanitari. Occorre infine tener conto dell'attesa per un servizio che tutti avevano immaginato positivo fin dal suo inizio, e della conseguente disillusione.

Si sono aggiunte nel frattempo difficoltà nuove per carenza di certezze: la certezza nell'individuazione delle risorse finanziarie da adibire annualmente al settore; le certezze relative all'inquadramento del personale, ai contratti e alle normative di sanatoria.

Alcune di queste carenze sono già state superate, e il provvedimento al nostro esame costituisce un ulteriore passo in questa direzione. Infatti, nessuno può avere dubbi circa le gravi e crescenti difficoltà nelle quali si dibatte il Servizio sanitario nazionale: accuse di inefficienza piovono da ogni parte sulle unità sanitarie nazionali e da ogni parte crescono i medici pronti ad esporre diagnosi e a proporre terapie idonee a migliorare il servizio sanitario. Si parla di riformare la riforma, di eliminare amministratori corrotti ed incapaci, di restituire il giusto ruolo ai tecnici, di aumentare i controlli di merito, di legittimità e sulla gestione, di aumentare i controlli sostitutivi, di ridurre le spese, di aumentare i *tickets*; ma gli interventi tardano o tardavano ad arrivare, e ogni anno l'entità della spesa era una sgradevole sorpresa per il Governo ed il Parlamento.

Cresceva nel frattempo la sfiducia dei cittadini nella struttura sanitaria pubblica, mentre è nel rapporto cittadino-struttura e cittadino-operatori che si dovrebbe realizzare una verifica costante delle iniziative di natura legislativa ed amministrativa. Mi riferisco, in particolare, alla possibilità di conoscere il giudizio dei cittadini soprattutto in quei settori nei quali il cittadino non ha reali alternative nell'accesso alle prestazioni. I tempi di attesa (il cosiddetto tempo speso, che porta a rendere più gravosa l'attesa rispetto alle prestazioni) postulano il decentramento, i distretti: anche con una maggiore spesa sanitaria, se ve ne fosse bisogno, ma con risparmi di tempo e di spesa nel suo complesso.

Mi riferisco, inoltre, alla capacità degli organismi preposti di guadagnare una propria immagine interna ed esterna. A questa esigenza va incontro, per l'appunto, il provvedimento al nostro esame: un'immagine di centri responsabili ed in grado di assumere decisioni tempestive ed aggiornate.

Si rende necessaria poi la flessibilità degli interventi, che passa inevitabilmente, e anche a questo proposito il Parlamento dovrebbe compiere atti di coraggio, per la capacità di introdurre chiari ed attuabili criteri di mobilità del personale. Credo infine che, ancor prima di riformarla, e su alcuni aspetti l'urgenza è d'obbligo, vi sia bisogno di attuare la riforma nei suoi capisaldi e riferimenti concreti. Almeno per ora, la riforma sanitaria è una riforma mancata, visto che non si è riusciti nemmeno ad avviare l'attuazione di alcuni punti nodali per carenze di varia natura e di vario livello.

Proviamo dunque, detto delle necessarie modifiche istituzionali ed organizzative, a verificare l'attuazione di alcuni dei principali obiettivi della riforma sanitaria.

L'incremento delle attività di prevenzione rispetto alla cura è certamente ancora un pio desiderio. Ed è evidente che a questo punto è pericoloso pensare a smobilitare la struttura ospedaliera, che resta il giusto vanto di tanti amministratori e

che è ancora normalmente affidabile per i cittadini, in assenza di valide alternative. È però evidente che sono mancati e mancano, soprattutto a livello regionale e di singole unità sanitarie locali, programmi che vadano nel senso della prevenzione. La prevenzione, è giusto ricordarlo, non dà onori, non fa notizia ma, in quanto oscura, paziente e ripetitiva, permette di salvare vite, di dare serenità a famiglie, di affidare alla società ed al lavoro persone fisicamente e psicologicamente equilibrate, garantendo altresì grossi risparmi sociali.

Poco si è fatto, è giusto riconoscerlo, per realizzare un serio equilibrio delle prestazioni sul territorio, cosa che non vuol dire inutile parcellizzazione delle prestazioni nella diffusione dei presidi. Il giusto equilibrio deve tener conto della spesa per i presidi e le attrezzature, ma anche della spesa e delle perdite di tempo del cittadino, costretto spesso a spostamenti per modesti adempimenti amministrativi. Sono in genere falliti i tentativi di collegare i servizi sanitari centrali, in genere quelli ospedalieri, con il territorio, con i distretti. Ma questa rimane ancora l'unica strada percorribile.

Non è stato poi neppure avviato a soluzione il problema della unificazione delle contribuzioni: se le prestazioni sono state unificate per tutti i cittadini, è ormai opportuno che vi sia anche una uniformità per le contribuzioni. Ancora un po' di tempo ed il problema forse non si porrà più, perché, con l'aumento della sfiducia nei riguardi del servizio pubblico, a questo si rivolgerà — ecco il vero pericolo — solo una certa categoria di utenti, quelli che non potranno permettersi di avere privatamente prestazioni e servizi, con un ritorno così non solo alla disparità delle prestazioni ma anche alla disparità delle contribuzioni.

Lo Stato poi deve dare, e credo che in questo senso vada il disegno di legge in discussione, alcune certezze finanziarie. Indubbiamente però è opportuno dare maggiore autonomia ai tecnici, fermo restando il primato della politica nella gestione dei servizi pubblici. In genere poi il

personale non è carente nel numero — è un dato che va sottolineato — ma spesso vi è bisogno di mobilità e di un migliore utilizzo delle risorse umane delle varie professionalità.

È da chiarire che l'aumento della spesa negli ultimi anni era in gran parte prevedibile; e una migliore organizzazione istituzionale è forse la risposta più opportuna, per arrivare se non altro ad una calmierazione. La riforma ha esteso il servizio sanitario a tutti i cittadini, senza alcuna distinzione né limitazione di durata. Questo ha comportato un aumento del numero degli assistiti nell'ordine di qualche milione. Ed è anche aumentata la domanda di prestazioni, sia per l'esigenza delle persone di non star male e sia per l'aumento del numero delle persone anziane, che sono le più soggette ad aver bisogno di prestazioni e strutture sanitarie.

L'attuazione della riforma aveva ed ha ancora bisogno di investimenti, di interventi nuovi e riformatori che non comportano, e non possono comportare, una contestuale riduzione di altri interventi e quindi di altre spese. È da ricordare che, rispetto al prodotto interno lordo, la spesa si è mantenuta nell'ordine del 6 per cento circa, livello costantemente inferiore a quello dei principali paesi europei e in armonia con le previsioni effettuate al momento del varo della riforma. Non è certamente influente, inoltre, rilevare, a suffragio dell'esigenza dell'introduzione di ulteriori misure riformatrici, che dal 1979 la composizione della spesa è rimasta pressoché immutata: circa il 60 per cento per l'assistenza ospedaliera, circa il 15 per cento per l'assistenza farmaceutica, circa il 15 per cento per l'assistenza medica generica, pediatrica e specialistica e solo il 4 per cento circa per la prevenzione.

Sorvolando per il momento sul problema della fiscalizzazione del sistema di finanziamento, così come previsto dalla legge n. 833, ed anche sulla diversità di contribuzioni ancora esistente, cui prima facevo cenno, credo che sia necessario operare anche con riguardo

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

alla spesa, pur non trattandone in modo preciso e circostanziato il provvedimento in esame. Il problema è di porre a carico dello Stato, e non dei singoli cittadini, soprattutto gli interventi concernenti il settore dell'igiene pubblica e mentale e dell'educazione sanitaria; bisogna definire l'intervento dello Stato per quanto riguarda le prestazioni a favore dei nullatenenti e di particolari categorie, che non possono essere posti a carico della mutualità o della contribuzione dei singoli assistiti.

Occorrerebbe, infine, individuare il livello dei servizi, la qualità e la quantità delle prestazioni che lo Stato, nell'ambito degli obiettivi di politica sanitaria, intenda darsi e garantire a tutti i cittadini. L'onere di tali ultime prestazioni concernenti la medicina generica, specialistica, ospedaliera e farmaceutica dovrebbe essere sostenuto dalla contribuzione dei lavoratori dipendenti ed autonomi in misura uguale ed idonea a coprire tutti i costi. In tal senso, è un concetto che cerco in qualche modo di esprimere, si giungerebbe ad individuare (e ciò dovrebbe figurare tra gli obiettivi di riforma) le varie categorie di costi decisi dallo Stato per obiettivi di politica generale e per obiettivi di politica sanitaria. Dovrebbero essere posti a carico dei cittadini solo i costi derivanti dalle prestazioni relative ad interventi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione, permettendo loro finalmente un controllo della spesa oggi impossibile per la moltitudine dei fattori concorrenti, ed una reale partecipazione, dovuta alla consapevolezza che la gestione della sanità sia l'unico punto di riferimento per la determinazione del contributo individuale.

Credo che del problema della gestione facciano parte l'uso e l'abuso di medicinali, l'uso e l'abuso dei ricoveri ospedalieri, l'esigenza di razionalizzare gli acquisti, le prestazioni tecnico-economiche ed amministrative. È una via certamente difficile, ma non impossibile, che potrebbe determinare alcune certezze e conferire ad ogni livello le proprie responsabilità politiche e gestionali, in considerazione

del fatto che, quando le responsabilità sono chiare, ognuno è più prudente ed accorto.

La questione più importante ed urgente, però, è quella concernente la definizione della figura giuridica delle USL, certamente nell'ambito della riforma delle autonomie locali, per dare nuovi e veri elementi di certezza ai rapporti con lo Stato, le regioni, i comuni, i terzi ed il personale.

La riforma sanitaria, malgrado la valanga di critiche ed accuse che le vengono quasi quotidianamente rivolte, può essere dichiarata — almeno questo è il parere della democrazia cristiana, partito che rappresento — certamente valida. Una riforma valida, ma non perfetta, come d'altronde poteva essere in varia misura previsto, che ha il suo punto debole nella incertezza istituzionale. Era assai difficile che una riforma di simile ampiezza e, sotto certi aspetti, di rivoluzionaria portata potesse nascere immune da imperfezioni. Pertanto, è con coraggio e predisposizione all'autocritica che è necessario vagliare i risultati conseguiti nel campo dell'assistenza, che potremmo chiamare di sperimentazione, per rilevarne i difetti e mettersi sollecitamente all'opera per eliminarli con animo sgombro da pregiudiziali ideologiche. È innegabile che l'aspetto istituzionale, questo è l'argomento trattato principalmente dal provvedimento al nostro esame, ed operativo dato alle unità sanitarie locali dal legislatore del 1978 si è rivelato alla prova dei fatti non sempre adatto a gestioni che esigono dinamismo, tempestività decisionale ed efficienza, qualche volta di tipo aziendalistico. L'assemblearismo è stata una malattia endemica che ha contagiato, in questi ultimi lustri, molte nostre istituzioni. È ora quindi di correggere la rotta evitando che certi difetti si cristallizzino con il passare del tempo rendendo più difficile la loro correzione. È urgente cioè emendare la riforma sanitaria e non affossarla, al fine di salvarla. La previsione di alcuni parametri certi, che gradualmente le regioni dovranno attuare, rappresenta un rilevante contributo nel fis-

sare le necessarie e tanto auspiccate certezze.

Il provvedimento al nostro esame è certamente meritevole di approvazione e va dato atto al Governo di aver agito con tempestività in ordine a questo problema di natura istituzionale. È quindi meritevole di approvazione sia per i contenuti propri, sia perché è inserito in un complesso di provvedimenti e di iniziative a favore del comparto sanitario. È auspicabile inoltre che già da quest'anno le previsioni del Tesoro siano realistiche, allo scopo di evitare l'individuazione di buchi o disavanzi che in ultima analisi si risolverebbero in una carenza di previsione. Una reale riduzione della spesa può essere invece raggiunta con altri provvedimenti di natura organizzativa, istituzionale, ed operando anche a livello dei servizi.

La riorganizzazione dei servizi sanitari, con la conseguente auspicata riduzione non tanto della spesa sanitaria quanto degli sprechi che sussistono in questo comparto, può essere avviata soprattutto con provvedimenti di carattere nazionale. Le unità sanitarie locali chiedono infatti certezze, e questo vale in particolare per il settore finanziario. Se le previsioni di spesa sono opportunamente calcolate sulla base delle scelte di politica sanitaria e sugli obiettivi raggiungibili con le risorse disponibili, allora è certamente possibile un miglioramento del servizio sanitario e del rapporto tra il cittadino e le USL.

Il provvedimento nel suo complesso tenta di superare alcune difficoltà, ed in questo caso quelle relative agli organi di gestione delle unità sanitarie locali. Alcune parti del disegno di legge suscitano però perplessità che solo la necessità di un'urgente entrata in vigore della legge può far superare, mentre altre norme vanno certamente nel senso giusto. Mi riferisco in modo particolare a quanto contenuto nell'articolo 1, lettera a), dove si stabilisce che il «numero dei componenti dell'assemblea dell'associazione intercomunale è determinato dalla regione e non può superare quello dei compo-

nenti assegnati al consiglio di un comune che abbia un numero di abitanti pari a quello dei comuni associati». È evidente che lo scopo della norma è quello di ridurre il numero dei componenti dell'assemblea, ma tale normativa difficilmente potrà risolvere le istanze prospettate, in quanto i criteri adottati sono talmente ampi da far ritenere che addirittura la normativa regionale permetta di aumentare il numero dei componenti dell'assemblea stessa. Vi è infine un'altra norma che prevede di assegnare in modo preciso i compiti dell'assemblea evitando disparità tra regione e regione. Ritengo che questa sia una norma molto puntuale ed opportuna che dovrebbe eliminare quel concetto secondo il quale le unità sanitarie locali sarebbero tante repubbliche, in quanto le regioni in molte occasioni hanno emanato normative molto diverse, soprattutto per quanto riguarda le competenze delle assemblee. Circa la nuova formulazione del comitato, là dove si prevede che sia presente la sola maggioranza e che il presidente sia nominato direttamente dall'assemblea, devo dire che tale norma dovrebbe andare incontro ad una esigenza di tempestività di decisione. Come avviene nelle amministrazioni comunali e provinciali, non dovrebbe esservi disparità di trattamento e di previsione se, anche per quanto riguarda la gestione della sanità, si configura la formazione di organi di gestione i cui componenti siano rappresentanti esclusivamente delle forze di maggioranza liberamente espresse all'interno dell'assemblea.

Quanto alla perplessità relativa alla necessità della presenza dei consiglieri comunali nelle assemblee, ritengo personalmente che ormai è diventato uno *slogan* dire che la sanità deve essere affidata ai comuni, mentre il problema vero è di garantire un servizio, di garantire prestazioni efficienti, efficaci e tempestive ai cittadini. E, di conseguenza vi è la possibilità di venir meno a riferimenti normativi o programmatici che penso poco abbiano a vedere con l'obiettivo di garantire un miglioramento del servizio. La legge

prevede che i componenti del comitato di gestione debbano avere un loro *pedegree*, «documentato da un *curriculum*, che deve essere depositato, a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale». Giudico tale norma, se così si può dire, un omaggio all'opinione pubblica e alla stampa che tanto ha screditato gli amministratori delle unità sanitarie locali. Ritengo che gli amministratori non lo meritino, e devo dire che con la normativa proposta può verificarsi il caso che il sindaco di un grande comune non abbia bisogno di alcun *curriculum* e di nessuna esperienza; nel caso in cui lo stesso sindaco andasse a far parte di un qualsiasi comitato di gestione di unità sanitaria locale, dovrebbe avere acquisito l'esperienza richiesta, perché in caso contrario potrebbe fare il sindaco ma non far parte di un comitato di gestione. Tale norma certamente è indice di una grossa sfiducia nei riguardi degli amministratori della sanità. La stessa sensazione si ha per la composizione del collegio dei revisori, perché solo per il componente nominato dall'assemblea vi è la previsione dell'iscrizione nell'albo dei revisori dei conti, norma non prevista né per i membri designati dal ministro del tesoro né per i membri designati dalla regione. Si prevede infine il commissariamento se entro 90 giorni le unità sanitarie locali non daranno attuazione al contenuto delle leggi regionali. Ritengo che la norma sul commissariamento dovrebbe essere prevista, se la motivazione è valida, anche per le regioni che non dessero attuazione alle norme di loro competenza.

Resta il problema delle comunità montane, perché da varie parti è stata espressa la preoccupazione che la normativa, una volta diventata legge, non consentirebbe di rispettare la libera formazione di assemblee e di comitati di gestione, laddove la comunità montana non coincidesse con l'assemblea della unità sanitaria locale. Ritengo al riguardo che la possibilità prevista dalla normativa preesistente rimanga ancora intatta, e non siano necessarie modifiche per rispettare questo tipo di esigenza.

Infine osservo che, accanto a norme che lasciano sperare in una ripresa della capacità decisionale degli organi di gestione, vi sono norme che dovranno essere riconsiderate all'interno della riforma sanitaria, ma in termini complessivi.

Ritengo perciò il disegno di legge assai positivo e quindi meritevole di approvazione, soprattutto per l'urgenza di dare quelle certezze e quelle risposte che le regioni, le unità sanitarie locali ed i consigli comunali stanno attendendo. È in ogni caso un provvedimento largamente positivo, che merita l'approvazione della Camera e che contribuirà, e questo non è soltanto un auspicio ma, oserei dire, una certezza, a ridare un po' di fiducia agli amministratori che qualche volta si sentono, o si sono sentiti, abbandonati dallo Stato e forse anche dal Parlamento.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole D'Aquino. Ne ha facoltà.

SAVERIO D'AQUINO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, un collega della maggioranza stamane, fermandomi, mi ha chiesto perché il partito liberale sia contrario a questa «miniriforma» delle USL. Vorrei rispondere all'inverso, così come ho fatto con quel collega, chiedendo perché, dopo anni di esperienze negative, dopo che tutti insieme, in Commissione e in altra sede, abbiamo espresso le nostre titubanze ed i nostri rilievi sull'organizzazione delle USL, per cercare di modificarle (tanto che al Senato è in discussione un piano di riforma delle riforme, in cui al primo punto è inserita la modifica delle USL) perché, dopo tutte queste cose, si ha oggi questa fretta, specialmente alla Camera dei deputati. Questo provvedimento, infatti, è stato per vario tempo all'esame del Senato ed i senatori hanno potuto riflettere ed esaminare attentamente l'impronta e le finalità commesse al provvedimento, cioè hanno potuto valutare sia quello che si legge nel testo del disegno di legge sia quello che potrà scaturire poi, nella pratica attuazione.

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

Noi liberali ribadiamo la posizione assunta nel 1978, quando avevamo, forse perché mossi da riflessioni competenti, esposte le perplessità e le preoccupazioni che ci venivano dal testo della legge, che abbiamo tentato più volte, senza riuscirvi, di non fare approvare. Oggi ci troviamo nelle stesse condizioni ed ancora una volta vi è fretta, perché si dice che se questa «miniriforma» non sarà rapidamente approvata si dovranno nominare i comitati di gestione e le assemblee secondo gli schemi previsti dalla legge n. 833. Ma chi vieta di far ricorso all'istituto della *prorogatio* e, nel frattempo, di discutere rapidamente la legge di riforma generale, arrivando così alla redazione di uno strumento legislativo che possa determinare, partendo dalle esperienze negative avutesi in questi anni, situazioni positive per dare alle amministrazioni delle USL, e quindi al sistema sanitario nazionale, quel giusto modo di operare che tutti i cittadini italiani, di qualsiasi colore politico, hanno richiesto e richiedono?

Noi, infatti, abbiamo introdotto un'innovazione nel sistema sanitario che doveva realizzarsi, ma non abbiamo studiato la maniera per attuarla e, al solito, dopo tanto studio, abbiamo in fretta, sotto l'incalzare dell'urgenza, «raffazzonato» una legge che era carente sotto il profilo della organizzazione delle strutture; una legge punitiva e non innovativa e soprattutto una legge che aveva disatteso di riconoscere nella tecnica e nei tecnici l'espressione essenziale e portante di una riforma sanitaria nel sistema nazionale.

Questo è il punto da cui dobbiamo partire nelle nostre riflessioni, perché è facile dire che ora si adotta questo provvedimento per contenere la situazione attuale, rinviando all'esame del disegno di legge in discussione al Senato l'esame e la discussione di tutti i vari problemi; e intanto abbiamo in discussione il piano di programmazione, quasi contemporaneamente alla miniriforma, dopo sette-otto anni dal varo della legge n. 833. Quindi, chi ci dice che la miniriforma non durerà, con le sue incongruenze, con le sue luci,

ma anche con tutte le sue ombre, altri sette anni? Perché dobbiamo continuamente legiferare con tanta fretta e con tanto pressapochismo, che determina conseguenze negative in termini economici ed anche di conduzione? Infatti, è un difetto di conduzione quello che noi riconosciamo alle USL. Ma chi ha visto, nel progettare e nell'applicare la legge n. 833, quelle lacune, che poi si sono dimostrate evidenti nell'obiettiva valutazione della gestione delle USL?

L'organizzazione delle USL è stata conforme a quanto era previsto dalla legge e a quanto le regioni hanno predisposto per colmare le lacune delle disposizioni di tale legge; il che significa che le riflessioni avvengono sempre *a posteriori* e che le leggi continuano ad essere partorite in fretta, con tutti i limiti delle cose fatte in fretta. Anche per la miniriforma delle USL noi siamo dell'avviso che si stia operando in fretta.

Onorevole Presidente della Camera, signor ministro, volevo sottolineare una situazione che si sta verificando quasi continuamente, almeno nelle Commissioni di cui faccio parte. Ci arrivano continuamente provvedimenti dal Senato, che sono stati giustamente fatti oggetto di quegli studi minuziosi che costituiscono un obbligo di coscienza. Ma tali provvedimenti arrivano alla Camera con una fretta tale da strozzare qualsiasi discussione, posto che si rischia la decadenza dei termini, ed è dunque necessario deliberare in tempo. E ci troviamo di fronte a situazioni che non possiamo approfondire, come sarebbe nella logica ed anche nella coscienza di ogni parlamentare.

Questo fatto è stato sottolineato dai capigruppo della Commissione sanità, i quali hanno inviato in proposito una nota ai presidenti di tutti i gruppi parlamentari. Io voglio esternare questa preoccupazione in Assemblea, per vedere se sia possibile, anche per questo ramo del Parlamento, affrontare le leggi nei tempi necessari per poterle approfondire, valutare, modificare, senza essere pressati dalla preoccupazione di non avere il tempo per fare tutto questo e di evitare

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

che i provvedimenti tornino al Senato, perché le modifiche apportate comporterebbero situazioni gravose per la situazione amministrativa dello Stato.

Ritengo che sia necessario soffermarsi su questo aspetto, perché sono convinto che sia molto più grave partorire una legge sifatta, con le lacune che noi abbiamo cercato di colmare presentando alcuni emendamenti, piuttosto che bloccare le varie situazioni allo stato attuale, al fine di redigere una legge che valuti tutte le circostanze, anche e soprattutto facendo tesoro delle esperienze negative determinate dalla attuale organizzazione del sistema sanitario nazionale e delle USL.

Sono convinto che nessuno di noi, a prescindere dalla parte politica cui appartiene, possa avere la velleità di affermare l'opportunità di approvare questo disegno di legge al più presto. Tutti noi dobbiamo essere i rappresentanti della voce, del pensiero, dei *desiderata*, delle necessità di tutto il popolo italiano. Come tali, dobbiamo esprimere le istanze che vengono dal popolo italiano, che esprimono sgomento e scontentezza sulla situazione obiettiva della sanità in cui viviamo. Lasciatemi dire tutto questo anche nella mia qualità di medico.

So bene che esiste — lo abbiamo visto negli anni scorsi — una sorta di presunzione in negativo verso i tecnici sanitari, cioè verso i medici; ma, seppure possa esservi stata una qualche perplessità su alcune metodiche di esercitazione professionale, non si può attuare un sistema sanitario prescindendo dall'esperienza che i medici possono offrire per una legislazione che vuole innovare rispetto al passato. E siamo tutti d'accordo che si debba cambiare in meglio, non in peggio.

Vi è chi, superficialmente, nota le cose della vita di ogni giorno e dice: era molto meglio prima, quando c'erano le mutue. E per alcuni versi nel sud del sud d'Italia probabilmente non si è modificato niente, anzi si è modificato in peggio. Le situazioni, infatti, si sono aggravate per il peso rappresentato da amministratori incompetenti, che hanno fatto falcidia di tutto,

inserendosi nel tessuto connettivo delle unità sanitarie locali e portando non solo il discredito, ma anche una assoluta incompetenza nell'azione volta a risolvere i problemi.

Queste sono cose che sappiamo tutti, che non ci diciamo molto spesso in quest'aula, ma nei corridoi. Perché allora non dobbiamo guardare alla realtà della situazione?

Lei, signor ministro, raccoglie purtroppo le lamentele di ogni giorno sulla situazione del sistema sanitario nazionale. Occorre allora procedere con passi non lesti ma ponderati, senza voler sistemare tutto in un baleno per la fretta di risolvere un solo punto. Tale punto, lo sappiamo tutti, è essenziale e deriva sia da quell'esperienza negativa, sia dal fatto che le altre forze politiche, anche allora, non hanno voluto ascoltare i consigli del partito liberale italiano che si opponeva ad un tipo di riorganizzazione sanitaria che, mentre per un verso sembrava sublime, si è dimostrato nella pratica con i piedi corti e storti.

Tutti allora eravamo convinti che occorresse cambiare. E in questa miniriforma arriviamo a cambiare il sistema delle assemblee incorporandole nel consiglio comunale. Si impedisce così la duplicazione della lottizzazione nel consiglio comunale e nelle USL e si lascia il comitato di gestione ad una maggioranza esecutiva valida, sottraendolo alle alchimie delle contrattazioni continuate, dei rimbrotti, dei ricatti (il che avveniva nei comitati di gestione composti da 15 o 17 membri).

Tuttavia, nella sostanza, non abbiamo risolto il problema di un controllo sulla gestione. Noi abbiamo tentato di presentare quattro emendamenti modificativi ed aggiuntivi, esemplificativi e di sostanza, ma il relatore ci ha già comunicato in Commissione, sia pure in modo informale, che la fretta, la tanto richiamata fretta di fronte a problemi di fondamentale importanza quale quello della riforma delle USL, non consente di prenderli in considerazione, altrimenti si potrebbero rinnovare con la vecchia legge i

comitati di gestione, ma anche e soprattutto le assemblee delle USL.

Torno a chiedere: ma se ne sono fatti tanti di decreti, sono state emanate tante disposizioni legislative, non se ne poteva fare ancora uno per la *prorogatio* delle unità sanitarie locali, mettendo contemporaneamente fretta alle discussioni in atto al Senato ed alla Camera? Ma non la fretta di spicciarsi senza entrare nel problema, bensì quella di entrare nel merito, poiché è già in discussione la riforma del sistema sanitario nazionale, al Senato. In questo provvedimento sono contenute novità pregevoli, che sono il frutto di ponderate determinazioni politiche, che sono — come diceva il collega Patuelli questa mattina — anche il frutto di quel che gli accordi programmatici avevano posto sul banco delle contrattazioni governative; situazioni di contrattazione che erano poi venute alla luce, nella concordanza del pentapartito.

Abbiamo richiamato questa mattina, documenti alla mano, le stesse dichiarazioni del Presidente del Consiglio sul tema in questione, dichiarazioni rassicuranti e poi non abbiamo visto... nulla... Ma la fretta non può esistere quando si scherza con una attività dello Stato che attiene alla salute pubblica!

Dovremmo riflettere un pochino di più, poiché stiamo discutendo di un fatto che non interessa una parte, che non interessa una classe sociale, che non interessa una categoria, ma noi stessi e tutti insieme: con le nostre famiglie, la grande famiglia dello Stato, la grande famiglia del popolo italiano.

Quando, come accade in questi giorni nel sud, un ammalato viene «ballottato» da un ospedale all'altro per mancanza di posti, e quando abbiamo divisioni sanitarie costruite esattamente in funzione della lottizzazione partitica, laddove non esistono posti letto di medicina, chirurgia e pronto soccorso (e ve ne sono tante e tante inutilmente vuote, per avere costituito quelle che sono le divisioni «politiche», da assegnare al primario «politico»), come si fa a dire che tutto questo non deve essere rivisto? Abbiamo sbagliato?

Tutte le parti hanno sbagliato. Abbiamo sbagliato nel fare meno opposizione quando se ne doveva fare di più, nel fare meno maggioranza quando si doveva fare, all'interno della stessa, un po' di opposizione per mettere a nudo e crudo i problemi. E perché non dovremmo riflettere su queste cose? *Errare humanum est*, ma perseverare, signor ministro... Perseveriamo ancora con le unità sanitarie locali, facciamo nuovamente una rimescolata, un pancotto alla toscana? Non credo sia questo l'interesse della comunità e neppure l'interesse di ciascuna delle nostre parti, delle parti politiche rappresentate in questo Parlamento.

Il sistema sanitario presenta certamente zone di ombra ed aree di disfunzione; vi è quindi l'esigenza inderogabile di approntare con la massima tempestività le necessarie misure correttive.

Il servizio sanitario ha cominciato ad operare nel 1980 e già nel corso del 1981 emergevano taluni fenomeni. Ricordo alcune cose che sono sfuggite al collega Patuelli questa mattina o che per brevità egli ha lasciato alla mia considerazione. Al termine del primo anno di attività, si appalesava, infatti, una inequivocabile carenza nella programmazione, nell'impegno dell'assistenza, nell'efficienza di quest'ultima. Anche le commissioni d'inchiesta nominate dal Ministero della sanità nel corso del 1982 hanno concluso i propri lavori segnalando numerose irregolarità. Dunque, non si tratta soltanto di esame delle conseguenze negative per le esperienze negative che il popolo ha subito e che noi stessi abbiamo talvolta subito su persone della nostra famiglia; si tratta anche di documenti che, a conclusione di taluni lavori, hanno segnalato numerose irregolarità. Le conclusioni delle due commissioni sono state poi affidate nel 1983 ad una commissione di esperti, presieduta dal presidente di sezione del Consiglio di Stato, professor Potenza, per un vaglio analitico e per la formulazione di proposte bonificative. Nello stesso periodo di tempo, i carabinieri del NAS hanno riscontrato, su tutto il territorio nazionale, una vastissima quantità

di truffe in danno del sistema sanitario nazionale. In poco più di 18 mesi, infatti, i carabinieri hanno denunciato all'autorità giudiziaria 1.611 persone e ne hanno arrestate 183. In un *libro bianco*, che il Servizio centrale della programmazione sanitaria ha approntato, insieme al rapporto sui controlli di gestione dell'esercizio 1982, si legge che le truffe e le disfunzioni venivano catalogate tenendo presenti le norme ed i modelli organizzativi vigenti, allo scopo di individuare le carenze che le avevano rese possibili. Queste indicazioni sono state documentate anche in sede di dibattito alla Camera. Esse, insieme ad altre, provenienti dalla commissione Potenza, hanno consentito di predisporre, a far data dal 1984, un secondo pacchetto di misure legislative ed amministrative, nell'intento di modificare in qualche maniera le carenze e le disfunzioni constatate. Oltre alla disequilibrata gestione, da USL a USL, da regione a regione, sono emersi dati che testimoniano la notevole disomogeneità esistente nelle dotazioni delle USL regionali e provinciali e forniscono indicazioni operative per evitare lo squilibrio assistenziale che finora ha caratterizzato l'operatività della riforma sanitaria.

Era questo un problema, onorevoli colleghi, onorevole signor ministro, sul quale ci saremmo dovuti fundamentalmente fermare, al primo segnale di un qualsiasi strumento legislativo che si fosse occupato della riorganizzazione delle USL. Un riscontro quasi uniforme in tutta la gestione delle USL, senza differenze sul territorio nazionale, era ed è da effettuare, mettendo a confronto una esasperazione della spesa di gestione a vantaggio delle strutture amministrative, così come è finora successo, ed a svantaggio dell'assistenza, ospedaliera e non. Esistono studi di lusso, con divani e poltrone di pelle, esistono sedi appositamente realizzate per i consigli delle USL, esistono palazzi già sedi dell'ENPAS o dell'INAM, in cui sono state spese decine di milioni per ristrutturazioni. Esistono ospedali, dipendenti da quelle stesse USL, dove la richiesta di un gastroscopio rimane per

mesi e mesi senza riscontro, da parte dei consigli di amministrazione e dei comitati di gestione. Questi sono i dati effettivi ed essenziali sui quali dobbiamo meditare una volta che opportunamente ci accingiamo a modificare le strutture organizzative delle USL e dei loro comitati di gestione.

Dal raffronto scaturisce quindi uno sperpero di spesa per l'organizzazione degli uffici e delle strutture, rispetto agli interventi, necessari e inderogabili, che richiede l'assistenza del malato, sia al fine dell'organizzazione delle strutture ospedaliere, sia soprattutto dell'approntamento dei presidi di medicina preventiva e specializzata. Ne discuteremo anche in sede di esame della legge finanziaria, signor ministro. La medicina preventiva, che oggi rappresenta in tutto il mondo l'essenza della previsione generale di spesa, per qualsiasi politica di tutela della salute è peregrina nella nostra organizzazione sanitaria. Si costruisce così, accademicamente, parlando senza strutture, agendo senza mezzi, predicando senza conclusioni, mentre i problemi di natura finanziaria, economica o strettamente politica toccano soltanto alcune categorie di cittadini, e solo assai di riflesso molte altre.

I problemi della sanità investono tutti gli individui, perché a ciascuno capita inevitabilmente di dover entrare in contatto con le strutture sanitarie del paese. È un impatto che avviene, purtroppo, in uno dei momenti più delicati e difficili della vita, quando compare la malattia. Per questo noi riteniamo che quello della sanità sia uno dei problemi più importanti: perché la salute occupa il posto primario, rispetto a tutti gli altri problemi dell'esistenza dell'uomo. Avendo codesta convinzione, siamo e siamo stati sempre contrari a tagli effettuati sulla spesa sanitaria, ma siamo e saremo sempre contrari anche allo sperpero demagogico perpetrato nei confronti delle organizzazioni del servizio sanitario nazionale da politici di basso conio. Una delle carenze più gravi che abbiamo sempre attribuito alla legge di riforma sanitaria è che l'assi-

stenza è stata tolta ai tecnici e consegnata al potere partitico, con la conseguenza di una gestione fallimentare per la tutela della salute.

Fedeli alle nostre presunzioni, che oggi sono divenute constatazioni riconosciute da tutti, riteniamo che principio essenziale da affermare sia quello che la gestione della sanità deve essere tolta ai politici e riconsegnata ai tecnici, sia pure sotto il controllo ovviamente degli strumenti approntati dai politici a livello di governo nazionale e regionale. In questa orbita, riteniamo essenziale il riconoscimento della autonomia tecnico-gestionale degli ospedali regionali e multizonali. Il degrado, il disordine e l'anarchia attuale degli ospedali, infatti, sono purtroppo direttamente proporzionali all'aumento del potere gestionale dei politici. Ricorrere ai tecnici non significa tornare alla vecchia organizzazione pre-riforma, quanto piuttosto avvalersi del patrimonio rappresentato dal qualificato e serio *curriculum* assistenziale ed amministrativo, della esperienza e specializzazione di determinati operatori sanitari.

Questo obiettivo può essere raggiunto con una modifica sostanziale della riforma sanitaria, cancellando tutto quanto si è dimostrato nella esperienza passata come non positivo e non confacente alla tutela della salute dei cittadini. Occorre tagliare drasticamente la burocrazia delle USL, diminuendo e riqualificando i componenti dei comitati di gestione e affidandone la conduzione a veri tecnici, e «rileggere» altresì la parte delle fiscalizzazioni sociali per contributi a spese sanitarie così da evitare che il cittadino sia chiamato a pagare due volte per la stessa prestazione.

Una parola va poi spesa, perché lo merita, sul problema del prontuario farmaceutico, dal quale vengono progressivamente esclusi una serie di farmaci, sostituiti con altri di scarsa efficacia e ristretto uso.

Signor ministro, occorre che una volta per tutte questa fonte di speculazione venga affrontata. Le medicine debbono tutte essere rese libere all'esperienza, al

consiglio ed alla prescrizione del medico. La valutazione deve avvenire prima del brevetto. Una volta immesse nel mercato, non deve esistere il farmaco raccomandato, perché diversamente andremmo incontro a situazioni di discredito della classe medica e si determinerebbero spinte a situazioni di privilegio per qualificate case farmaceutiche. Mi assumo la responsabilità di ciò che dico. Questo è il nodo della situazione.

A nostro avviso, sarebbe bene che lo Stato rinunziasse al monopolio della difesa della salute, lasciando maggiore libertà al cittadino nella scelta del sistema di assistenza, specie perché andiamo verso una situazione obiettiva di aumento dei contributi che risulterebbe inutile giacché quasi sempre non corrisponderebbe ad un miglioramento dei servizi, configurandosi così in molti casi una situazione di truffa in cui lo Stato agisce contro il cittadino.

Gli emendamenti che intendiamo presentare al provvedimento in discussione configurano un minimo cambiamento in meglio rispetto alla vecchia situazione. In sede di comitato ristretto, le nostre proposte non sono state accolte, ma a nome del mio partito ho già dichiarato che su di esse insisteremo, chiedendo anche la votazione qualificata. In particolare siamo d'accordo sull'eliminazione dell'assemblea generale delle USL, e d'accordo sulla limitazione dei componenti i comitati di gestione, purché nell'ambito della garanzia, postulata nel provvedimento, che si arrivi ad un rafforzamento dei poteri e delle responsabilità dei comuni, delle associazioni di comuni o delle comunità montane nelle USL, precisando la responsabilità finanziaria degli enti locali, che acquisiscono l'obbligo di ripianare gli eventuali disavanzi. Ciò potrà essere realizzato dettando norme di vigilanza che consentano la revoca dei comitati di gestione e determinando una netta distinzione tra consigli comunali e consigli di gestione, prevedendo che i membri dei comitati di gestione siano eletti al di fuori dei consiglieri comunali e dei membri dell'assemblea dell'associazione interco-

munale, ed infine dettando obblighi di professionalità per i membri dei comitati, con l'eliminazione della sponsorizzazione partitica da parte dei gruppi politici presenti nei consigli regionali. Mi domando perché mai un partito non debba poter esprimere una determinata qualificazione tecnica, sia pure espressione in senso lato di una certa area politica, e possa al contrario esprimere degli incompetenti, per perseguire un discorso di segreteria politica e neppure di partitizzazione.

Con un altro emendamento tendiamo ad introdurre norme istitutive di un ufficio di direzione, già previsto nel disegno di legge di riforma generale del servizio sanitario, al fine di far risultare una qualificazione professionale assai valida perché le decisioni tecniche nell'ambito della gestione trovino la loro naturale affermazione.

Un'altra nostra iniziativa tende ad introdurre un rafforzamento del controllo ispettivo e sostitutivo sulle funzioni delle USL da parte delle regioni e del Ministero della sanità, attinente soprattutto agli aspetti organizzativi e funzionali delle attività delle stesse USL, e tendente a controllare la correttezza e l'efficienza gestionale dei servizi e delle prestazioni sanitarie nell'interesse del cittadino-utente. Il nostro contributo ha lo scopo di evitare una volta per tutte le USL che si riducano a sola sede di lottizzazione, e per questo riteniamo indispensabile apportare correttivi per introdurre o accrescere i criteri di professionalità e di managerialità nella gestione del servizio sanitario eliminando, se possibile, il clientelismo e l'assistenzialismo che rappresentano, purtroppo, il male incurabile in cui sono cadute tutte, dico tutte, le USL.

Non sia più la USL una azienda a cui si guarda da parte dei partiti come un punto di sistemazione per amministratori, revisori dei conti ed altre categorie di emanazione delle segreterie politiche. Si tratta di cambiare il sistema, di ridurre drasticamente il numero dei componenti dei comitati di gestione, ma soprattutto bisogna istituzionalizzare una qualificazione specifica, necessaria per far parte

dei comitati di gestione stessi. Occorre rivedere i criteri di gestione dei complessi ospedalieri possibilmente arrivando allo scorporo degli ospedali dalla soggezione amministrativa e politica delle USL. Siamo tuttora dell'avviso, come abbiamo sempre sostenuto, che l'autonomia gestionale degli enti ospedalieri favorisca l'agilità dei processi decisionali, la razionalizzazione delle spesa, rivolta più all'organizzazione delle strutture stabili e scientifiche che all'interdipendenza e alla soggezione delle decisioni partitiche. Dobbiamo constatare, quindi, ancora una volta, che molti oggi si ritrovano sulle posizioni del partito liberale, posizioni che hanno visto i problemi della sanità in un'ottica di partecipazione dei tecnici e dei medici alla decisionalità, sviluppo ed organizzazione degli strumenti della politica sanitaria.

Bisogna avere il coraggio, non nei corridoi, ma nelle Commissioni e in Assemblea, di riconoscere che occorre una inversione di tendenza rispetto all'atteggiamento che è prevalso fino ad ora, cioè quello della collettivizzazione disorientata e confusa dei sistemi organizzativi nel settore sanitario. Ribadiamo, anche in questa occasione, la necessità di una profonda riforma della legge n. 833, e riteniamo che un primo passo avanti ci sia già nel recente progetto presentato dal ministro Degan; in questo progetto, che vuole essere un processo di revisione della riforma, vi sono cose buone che, a nostro avviso, sono significative perché potrebbero rappresentare un passo innanzi verso la rilettura della legge n. 833.

Dobbiamo sempre più marciare sulla strada della libertà di scelta da offrire al cittadino, per optare tra un'assistenza diretta e una assistenza indiretta, purché questa ultima sia a rimborso rapido da parte dello Stato. Bisogna rendere più libera e più opportunamente valida l'assistenza sanitaria a tutela della salute del cittadino. Di questo credo, a parte le posizioni e messa da parte la fretta, dobbiamo occuparci nell'ambito della legge in discussione questa sera.

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Melega. Ne ha facoltà.

GIANLUIGI MELEGA. Signor Presidente, colleghi, nella passata legislatura Leonardo Sciascia, che era su questi banchi come nostro collega, in uno dei suoi brevissimi e poco frequenti interventi, riferendosi all'atteggiamento del popolo italiano nei confronti della classe politica e polemizzando molto garbatamente con chi diceva che la gente era impaziente nei confronti dei politici, sosteneva al contrario che il popolo italiano era estremamente paziente e che aveva avuto per molto tempo e in molti campi una grande pazienza con tutti per il fatto che noi, suoi rappresentanti, non eravamo riusciti a dargli un minimo di buona amministrazione in numerosissimi settori della vita pubblica.

Io ero incerto se prendere la parola su questo argomento, perché non sono sicuramente un esperto di questioni sanitarie; ho seguito fisicamente poco l'andamento della discussione in Commissione e il tema precedentemente discusso, ed ho sempre timore di sciupare il vostro tempo e di dire delle sciocchezze nel prendere la parola su argomenti che tanti di voi hanno seguito molto più a fondo.

Devo dire, tuttavia, che se c'è una cosa che mi conforta è il fatto che noi, in tema di sanità, arriviamo ad un certo tipo di discussione in questa occasione dopo che sull'argomento si sono cimentati ed hanno offerto i loro prodotti legislativi e gestionali i massimi esperti di tutti i partiti, per molti anni. In altri termini, quello che noi affrontiamo e discutiamo qui, in quest'aula, in questo momento, è il prodotto di ciò che hanno voluto gli esperti; è ciò che i riformatori, coloro che hanno portato nell'elaborazione dei testi di legge di cui discutiamo il loro *expertise*, sono riusciti a darci. Ma se le cose stanno così, la parola di un inesperto può forse servire, non so come, a dare l'idea di quel che può dire una persona comune, qualcuno che non si intende di questioni di legislazione sanitaria o di gestione delle strutture sanitarie, ma che ne è, si dice,

l'utente, il beneficiario, e in verità dovrebbe esserne il «padrone», tra virgolette: mi riferisco al cittadino normale, che si trova per sua disgrazia ad essere malato, e deve fungere letteralmente da cavia per il funzionamento di un sistema che gli esperti di sanità, governativi e non governativi, hanno in tanti anni di esperienza messo a punto.

Il collega Guerzoni, molto cortesemente, mi faceva prima un rilievo, ed io credo che avesse ragione. Egli faceva osservare a me e ad altri colleghi che non si poteva generalizzare in fatto di situazione delle USL: ci sono quelle un po' meno peggio, diciamo così, e quelle peggio della media. Su questo rilievo, evidentemente, non si può non concordare, perché è ovvio; non è di questo che discutiamo. Verrò in un secondo momento ad una casistica, tuttavia, perché qualcosa si dovrà pur dire su certi fatti che investono tutte le USL.

Fatta questa premessa, però, non si può in questo momento non discutere della generalità della situazione, perché se ci sono, ed è vero, delle punte macroscopiche di pessimo funzionamento, o addirittura di servizio al rovescio nei confronti del cittadino e della collettività, ciò non dipende soltanto dai pessimi gestori o amministratori della singola USL, ma anche da una situazione generale che consente queste punte in peggio di alcune USL rispetto ad altre.

Anche qui, ecco il parere di un inesperto. Io credo, per esempio, che il Parlamento italiano avrebbe dovuto dare a questo tema un rilievo assai maggiore. Parlo proprio, ripeto, di dibattito tra non iniziati. Sarebbe stato necessario far sentire in quest'aula le voci che ognuno di noi poi sente fuori di qui, e che non sono necessariamente quelle di un informato primario, o di un informato revisore dei conti, ma sono quelle di cittadini qualsiasi. Io sono sicurissimo che ciascuno di noi, all'interno della propria cerchia di familiari e conoscenti, ha avuto esperienze a iosa di questo tipo: cittadini che si sono trovati a dover utilizzare una struttura generale, nazionale di assistenza

sanitaria che, per un aspetto o per un altro, si dimostra sistematicamente inefficiente, o peggio. Questo è quanto secondo me avrebbe dovuto essere oggetto del dibattito.

Siamo, infatti, di fronte ad un problema di enorme importanza sociale ed economica. Vorrei ricordare, in tema di economia del sistema sanitario — e lo dico tanto perché rimanga agli atti e per richiamare l'attenzione dei colleghi su un particolare che mi ha molto colpito — che la USL di Torino nel 1983 era la ventisettesima azienda italiana per fatturato, con un ammontare pari a 1.094 miliardi che la ponevano davanti ad aziende come la Nuovo Pignone, la SNAM Progetti, la Barilla (*Commenti del deputato Migliasso*). Se alzi la voce, accoglierò molto volentieri il tuo suggerimento.

TERESA MIGLIASSO. Le unità sanitarie locali a Torino sono 23.

GIANLUIGI MELEGA. Grazie per la precisazione. Quello che voglio dire è che, quando si amministrano cifre di queste dimensioni, l'importanza di tali strutture nel quadro della gestione dell'economia nazionale risalta immediatamente. Se c'è una cattiva gestione amministrativa di questo spessore, si utilizza male un patrimonio pari a quello di alcune grandissime aziende italiane.

La città di Roma, con le USL n. 16 e n. 1, occupava in quella classifica l'ottantunesima e la centoquarantasettesima posizione.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Devi tener conto che si tratta di un fascio di convenzioni che parte dal livello centrale: non sono tutte direttamente imputabili a quello periferico.

GIANLUIGI MELEGA. Io mi riferivo al fatturato. Perché ho ricordato ciò? Quando si parla anche di aspetto economico, vale a dire quando ci troviamo a legiferare su questioni che non sono soltanto sanitarie, avendo dimensioni finanziarie di questa ampiezza, si pone un pro-

blema di carattere economico che, comunque, ho voluto porre in evidenza per memoria, anche se si tratta della gestione di risorse nazionali di grandi dimensioni, non paragonabili certamente a quelle impegnate nella tutela della fauna, tanto per citare un settore sul quale potremmo anche discutere.

Trovandoci di fronte ad inesperti ma pazienti mancati fruitori di un buon servizio nazionale e ad esperti che concordano (le voci che abbiamo ascoltato qui sono state, infatti, pressoché unanimi, sia pure con differenze di accenti che ricalcavano le differenze partitiche) nel giudicare negativamente la situazione attuale, consentitemi di dire che probabilmente vale la pena ascoltare l'opinione di qualcuno che non abbia le mani in pasta perché politicamente non le ha potute avere. Forse potrà servire, a voi che in passato vi siete assunti la responsabilità, a seconda delle diverse posizioni politiche, di guidare, approvare, contrastare con riserva determinate scelte politiche in materia sanitaria, sapere cosa pensa chi si trova a dover giudicare ciò che avete fatto al termine di un abbondante numero di anni.

La prima cosa che mi sarei atteso, dicevo, era che il Parlamento dedicasse a questo tema, che investe direttamente tutti i cittadini, il tempo necessario per far sì che crescesse la consapevolezza, nel corpo politico e nell'opinione pubblica, degli sforzi che si stavano dedicando ad un argomento così delicato, per il quale si cercavano soluzioni. In sostanza, mi sarei atteso che il dibattito sui due provvedimenti in discussione non si svolgesse (siamo tutti parlamentari e sappiamo che cosa voglia dire) il venerdì pomeriggio ed il lunedì mattina.

Infatti, questo è un modo per negare, nei confronti di se stessi e degli altri, importanza a questi argomenti. Quando la discussione di alcuni argomenti è limitata a certe giornate, significa che deliberatamente si vuole che al dibattito partecipino pochi parlamentari, che tale dibattito abbia scarso rilievo nell'opinione pubblica, che si arrivi presto al voto e, in quel caso, che le responsabilità si elidano. Non

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

si capisce più bene su chi ricada la responsabilità dello stato di cose cui siamo arrivati, e il dibattito che si è svolto finora lo dimostra in maniera lampante.

Stamattina abbiamo sentito dire, per esempio, da un partito di governo, il partito liberale, che il ministro della sanità, il collega Degan, democristiano, quando presenta questo tipo di leggi non consulta il sottosegretario competente, il liberale De Lorenzo. Infatti, se lo consultasse, sentirebbe probabilmente le obiezioni che ha sentito venire da parte liberale nella giornata di oggi.

Nello stesso tempo, sentiamo oggi i liberali tuonare contro la situazione che si è determinata in campo sanitario, ricordando gli antecedenti delle loro posizioni politiche, ma dimenticando completamente che il Ministero della sanità è stato gestito per un congruo numero di mesi, se non di anni, da un ministro liberale, e che tuttora nel Governo in carica vi è un sottosegretario liberale per questo dicastero.

Allora, anche qui le responsabilità di chi sono? Se coloro che hanno gestito un dicastero ed ancora, sia pure in misura minore, cioè da sottosegretario, contribuiscono a gestirlo, e quindi hanno responsabilità che non si può non definire primarie nella storia di questa vicenda politica: in un certo senso si spogliano di tali responsabilità, le dimenticano, per accusare, con argomentazioni che pure io condivido, i loro alleati di governo oppure genericamente tutti. Allora bisogna dire «fermi tutti!».

Sarò l'ultimo degli inesperti, ma di una cosa sono espertissimo, vale a dire del fatto che nella gestione (evito in questo momento qualsiasi aggettivazione pesante che si potrebbe usare) delle USL non ho mai voluto, a titolo individuale o di partito, mettere mano, proprio perché ritengo che in quel tipo di gestione stia la radice di molte delle degenerazioni e di molti dei cattivi servizi che si rendono alla cittadinanza.

Ecco allora che il discorso sulla pubblicità dei lavori diventa molto importante. Che cosa capirà domani il cittadino qual-

siasi, che (magari leggendo *l'Unità*, *Il popolo*, *la Repubblica* o *Il tempo*) cercherà di individuare che cosa non abbia funzionato fino ad oggi nel sistema sanitario, chi ne sia il responsabile, chi e che cosa sia stato cambiato dopo questo dibattito e perché nel prossimo futuro le cose andranno meglio? Come riuscirà a capirlo, se non ci sono riuscito io, che pure ho seguito il dibattito in quest'aula? Io non capisco, per esempio, che cosa faranno i liberali. Non intendo certo forzare il collega De Lorenzo a dare le dimissioni, ma come è possibile che un esponente liberale sia sottosegretario di un dicastero il cui titolare presenta una legge come questa (non certo di poco conto), nei confronti della quale la posizione liberale è quella che abbiamo sentito? Questo è un frutto della perversa situazione in cui ci ha portato la nostra politica! È una cosa che constatiamo in tutti i settori e che oggi ci viene confermata nel settore della sanità!

Intendo dire che qui non c'è nessuno che contrapponga le proprie scelte a quelle fatte da altri. Ci troviamo in un magma, nel quale ognuno porta il suo emendamento, faccia parte dell'opposizione o del Governo; così, al termine di una discussione alla quale non viene data pubblicità, si arriva ad una soluzione legislativa che è di per sé aberrante: dopo di che le cose vanno peggio di prima e si è solo data alla gente l'impressione di aver cercato di modificare qualcosa, sapendo benissimo che al prossimo *redde rationem* si scontrerà un peggioramento della situazione.

Faccio un esempio per tutti, rivolgendomi sia al collega relatore sia al ministro e a tutti coloro che hanno contribuito a questo disegno di legge: voi avete detto (voi e non io: avrei anche potuto dirlo, ma non l'ho detto) che uno dei problemi di fondo della difficile situazione attuale sta nella incertezza della figura giuridica delle unità sanitarie locali, sta insomma nel fatto che non si sa bene che cosa siano dal punto di vista giuridico. Il dibattito si è soffermato molto su questo tema, si è molto discusso se si tratti di aziende auto-

nome o di «bracci» dei comuni. Non sto a ripetere tutto quello che è stato detto, anche perché sto parlando a persone che hanno più di me approfondito questi temi.

In effetti, questo è un nodo centrale, perché l'attuale stato di incertezza impedisce di imputare a singoli titolari le eventuali responsabilità. Sta di fatto però che questo nuovo disegno di legge non fa altro che aggravare la situazione. Perché non diminuisce affatto l'incertezza: approvato questo disegno di legge, l'unità sanitaria locale sarà ancora oggetto di un contenzioso amministrativo, sicuramente più imponente di quello a cui assistiamo oggi. Tanto è vero che si sta anche discutendo molto sui controlli di eventuali spese, su quali atti debbano essere sottoposti al vaglio del comitato regionale di controllo e così via.

Sono sicuro che i colleghi che mi ascoltano e che, lo ripeto, hanno molto approfondito questi argomenti, hanno la massima percezione di questo problema, che tuttavia rimane irrisolto, sia dal provvedimento del Governo, sia dai ventilati emendamenti della maggioranza, sia dagli emendamenti dell'opposizione.

La verità è che in questo disegno di legge non si affronta affatto questo problema giuridico-istituzionale, problema che ricade nella piena responsabilità del legislatore.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Volutamente, perché questo provvedimento ha carattere d'urgenza, per rinnovare gli organi.

GIANFRANCO SPADACCIA. Ma allora rinnovateli così come sono! Mica è obbligatorio metterci una pezza!

GIANLUIGI MELEGA. Ringrazio il collega relatore che mi ha interrotto, con una franchezza addirittura disarmante! Non c'è argomentazione di fronte a una tale franchezza! Dice in pratica il relatore che l'incertezza, la nebulosità giuridica dell'istituto-unità sanitaria locale è voluta!

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Non dire così! Non travisare!

GIANLUIGI MELEGA. D'accordo, diciamo allora che il relatore sostiene che volutamente non si è inteso legiferare sull'argomento! Ma io allora ti dico che quando si viene qui a parlare di tutti i controlli che si intende fare sulle spese delle unità sanitarie locali si fa un discorso inficiato *in radice*. Non voglio usare le parole «in mala fede», ma si sa benissimo che, se si tiene in piedi una struttura nebulosa dell'ente giuridico USL, non si potranno mai ricondurre ad imputazioni precise le responsabilità di una eventuale cattiva gestione. Come dimostra la casistica giurisdizionale in proposito, questo stato di cose fa parte della generale situazione di caos dell'assistenza sanitaria nel nostro paese.

Quale può essere l'utilità di un intervento della nostra parte politica, allora, su questo argomento? Intanto, per memoria, possiamo ricordare certi macroscopici aspetti relativi alle singole gestioni. Si può veramente scegliere fior da fiore: posso citare il caso dell'USL romana che ha finanziato un viaggio di studio di alcuni suoi componenti a Manila per un convegno di medicina, che è cominciato diciannove giorni prima dell'apertura del convegno, concludendosi tre giorni prima della chiusura. Evidentemente la partecipazione al convegno stesso non era poi così pregnante per i partecipanti al viaggio (risparmio l'elencazione delle appartenenze politiche, perché le comprende tutte).

Cito ancora il caso, ricordato da una eccellente inchiesta commissionata dalla UIL sulla condizione sanitaria dei quattro laboratori di analisi cui è stato inviato un campione di sangue della stessa persona e che hanno fornito quattro schede con risultanze diverse. Ciò dà l'idea di che cosa significhi oggi fare delle analisi e come la UIL non sia andata a cercare USL segnalatesi in particolare per cattivo funzionamento, ma abbia scelto a caso.

Ho letto questa inchiesta della UIL, che contiene una casistica impressionante. È

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

impressionante venire a sapere che un letto di ospedale costa di più di un letto di un grande albergo, 250 mila lire al giorno.

RAFFAELLO RUBINO. No, molti di più.

GIANLUIGI MELEGA. Accetto la parola del collega Rubino, che è medico. Mi è sufficiente comunque quanto segnala la UIL circa il fatto che un letto di ospedale costi 250 mila lire al giorno.

Quando ricordiamo che la riforma sanitaria ha sciolto i 15 consigli di amministrazione delle vecchie mutue, creando *ex novo* 674 consigli di amministrazione delle USL, ci rendiamo conto di quali fossero i problemi del passato e di quali siano quelli della situazione attuale.

Onorevoli colleghi, come radicale vi dico che siete responsabili di questa situazione, a partire dal Governo, attraverso la persona del ministro Degan, per arrivare ai partiti di maggioranza, a quelli di opposizione, a coloro che hanno fatto parte della storia gestionale e decisionale delle unità sanitarie locali in Italia. Quando il collega Guerzoni ricorda che certe USL funzionano meglio di altre è facile assentire, su questo siamo d'accordo, ma certamente dobbiamo anche concordare sul fatto che complessivamente la situazione attuale non è più tollerabile. La Costituzione, attraverso l'articolo 32, pone il diritto alla salute come diritto primario del cittadino, così come pone agli amministratori l'obbligo di amministrare bene le risorse finanziarie a disposizione, che non sono purtroppo molte e che dovrebbero essere impiegate al meglio per potenziare il comparto sanitario.

Colleghe, se dissentite sull'attuale situazione della sanità, abbiate il coraggio di allontanarvi dai vostri posti, di lasciare i vostri ministri e i vostri sottosegretari, se non condividete l'impostazione data dal Governo alla gestione di questo settore della vita pubblica. Non diteci allora che le cose continuano ad andare male, in quanto voi fate parte di un sistema, quello della partitocrazia di cui ho cercato di documentare minuziosamente alcune ca-

ratteristiche che vi coinvolgono tutti perché tutti fate parte dei consigli di amministrazione delle USL, che agisce in questo modo. L'attuale situazione ci è imposta dai vostri numeri, così come impongono al popolo italiano un cattivo servizio sanitario, anche se magari alcune unità sanitarie locali o alcuni reparti ospedalieri funzionano a dovere. Cercate inoltre di mettere pecette che sapete non essere sufficienti, e fate questo nel silenzio di un'aula semivuota e in un dibattito posto volutamente in giorni in cui notoriamente è scarsa l'affluenza dei colleghi. Questa è la vostra scelta politica, e forse non siete in grado di farne altre. In questo caso, vi devo però chiedere di risparmiarci i discorsi da esperti: voi non siete esperti sanitari, voi siete esperti di sopravvivenza della gestione del potere da parte della classe politica. In questo siete grandi esperti, anche perché vi siete accorti che fino ad oggi avevate esagerato in questo settore, vi siete accorti che la gente comincia a fare i conti di quanti amministratori di USL vanno sotto processo, di che cosa sono gli sprechi e la mancanza di servizi, vi siete accorti che anche le strutture pubbliche di grande peso, come possono essere i sindacati, stanno iniziando a spulciare ciò che avete compiuto, ma, siccome non siete in grado di espropriarvi di questo strumento clientelare primario, voi volete continuare a tenere le chiavi del potere rabberciando in qualche modo un sistema che minaccia di non tenere più giunture e di cedere di fronte alla indignazione popolare, continuate nel gioco delle finte accuse di responsabilità tra maggioranza ed opposizione, accuse che nei fatti non si tramutano in diversi comportamenti politici, pratici e gestionali. Continuate pure ad andare avanti così, vorrà dire che ci risentiremo tra qualche tempo quando le cose non miglioreranno e la situazione continuerà a perpetuarsi secondo queste linee.

Noi riteniamo che quanto state facendo non serva, che vogliate ingannare voi stessi e i cittadini che vi hanno mandato in Parlamento. Non possiamo fare altro,

da parte nostra, che continuare a non mettere le mani in questa vicenda e a dire: per cortesia, se volete affermare che avete le mani pulite, toglietele anche voi e toglietele al più presto.

Richiesta ministeriale di parere parlamentare ai sensi dell'articolo 1 della legge n. 14 del 1978.

PRESIDENTE. Il ministro del lavoro e della previdenza sociale ha inviato, a' termini dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulle seguenti proposte di nomina:

del signore Giacinto Militiello a presidente dell'INPS;

del signore Ercolino Monesi a presidente del Servizio centrale per i contributi agricoli unificati (SCAU).

Tali richieste, a' termini del quarto comma dell'articolo 143 del regolamento, sono deferite alla XIII Commissione permanente (Lavoro).

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Guerzoni. Ne ha facoltà.

LUCIANO GUERZONI. Signor Presidente, colleghi, signor ministro, forse è per la rarità dei dibattiti in quest'Assemblea sui problemi della sanità, oltre ovviamente per l'importanza di questa tematica, che si prende spunto anche da un provvedimento limitato come quello che abbiamo oggi in discussione per riproporre l'intero universo dei problemi, delle difficoltà, delle degenerazioni del Servizio sanitario nazionale.

Non credo che questa sia una strada valida per entrare nel merito dei problemi che abbiamo di fronte. Penso anzi che sia più corretto misurarci e confrontarci sui contenuti specifici del provvedimento in esame. Non ritengo inoltre fon-

dato, da un punto di vista di metodo, l'atteggiamento, emerso in alcuni interventi, di accusa indiscriminata all'intero comparto del Servizio sanitario in questo paese.

È vero, è lo dobbiamo riconoscere tutti, che la riforma ha lasciato insoluti problemi fondamentali; è vero che l'assetto anche istituzionale del Servizio sanitario nazionale non è stato individuato al meglio; è vero che vi sono unità sanitarie locali gestite nei termini che sono stati qui denunciati, e che sono peraltro documentati dalle fonti ricordate anche dal collega d'Aquino; però è anche vero che vi sono comparti validi dell'universo sanità, vi sono unità sanitarie locali che funzionano, vi sono competenze e professionalità che non credo possano essere accomunate in questa condanna indiscriminata, perché come ogni condanna indiscriminata anche questa finisce per fare giustizia sommaria e quindi per non discernere e non avere, alla fine, alcuna efficacia.

Ogni volta che si discute di sanità, si sente questo atto d'accusa che coinvolge tutti e, coinvolgendo tutti, non colpisce chi andrebbe veramente colpito. Mi atterro, quindi, all'oggetto e alla natura del provvedimento in discussione, oggetto e natura definiti non solo dall'esiguità del provvedimento (si tratta di un articolo unico, anche se di un lungo articolo), ma dal titolo stesso, che recita: «Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali». È quindi a questo carattere di transitorietà del provvedimento che dobbiamo, a mio parere, giudicare.

Desidero anticipare — cercherò poi di argomentarla in pochi minuti — la posizione del gruppo della sinistra indipendente sul disegno di legge in esame, facendo un parallelo con l'altro provvedimento in discussione in quest'Assemblea, relativo alle norme per la programmazione sanitaria e per l'avvio del piano sanitario nazionale.

Fra questi due provvedimenti c'è un elemento di analogia ed un altro di forte differenziazione. L'elemento di analogia

sta nella urgenza che entrambi rivestono; la differenza sta nel segno, nei processi e nei meccanismi che questi provvedimenti pongono in essere. Mentre per quel che riguarda le norme sulla programmazione sanitaria ci troviamo di fronte ad un provvedimento che è urgente e che al tempo stesso apre la strada, anche se angusta, all'avvio di un discorso non più procrastinabile di programmazione della politica della salute in questo paese, nel caso, invece, del disegno di legge sulle unità sanitarie locali siamo in presenza di un provvedimento che ha indubbi e manifesti caratteri d'urgenza, ma che non si muove nella logica di avviare a soluzione, nemmeno in modo transitorio, il problema che pure intende affrontare.

Per questi motivi, dunque, mentre il nostro gruppo, fin dal dibattito in Commissione, ha manifestato la volontà di procedere rapidamente all'approvazione del disegno di legge sulla programmazione sanitaria nel testo trasmesso dal Senato, per quel che riguarda il disegno di legge sulle unità sanitarie locali, pur riconoscendone l'urgenza (un'urgenza forse addirittura maggiore dell'altro provvedimento), riteniamo tuttavia che il testo approvato dal Senato sia inaccettabile tanto sotto il profilo del metodo, che sotto il profilo del merito.

Il provvedimento risulta esplicitamente finalizzato a dettare disposizioni transitorie per il rinnovo degli organi di gestione delle unità sanitarie locali che, come sappiamo, sono tutti scaduti con il termine della legislatura degli enti locali. Tuttavia, di fronte a questo obiettivo dichiarato, esso si muove poi in un'altra ottica. Ci troviamo, cioè, di fronte al tentativo di inserire in un provvedimento dichiaratamente transitorio disposizioni che non hanno nulla a che vedere con tale transitorietà.

Riconosciamo, come ho detto, l'urgenza e la necessità di procedere rapidamente al rinnovo degli organi di governo delle unità sanitarie locali, ma non ci pare che sia questa la strada. Se infatti si trattasse del disegno di riforma istituzionale delle unità sanitarie locali, e quindi di una

riforma complessiva, avremmo anche noi certe proposte da far valere, mentre se si tratta di un insieme di limitate disposizioni transitorie è a questo carattere che ci si deve attenere, senza voler far passare, per vie traverse, cose che invece hanno a che fare con il disegno complessivo di riforma.

Ma, come dicevo, l'inaccettabilità di questo disegno di legge, oltre che sul piano del metodo, può essere riscontrata in maniera puntuale anche sul piano del merito. Alcuni colleghi che mi hanno preceduto hanno molto insistito sulla mancata definizione della natura giuridica delle unità sanitarie locali. Personalmente ritengo che questo problema non potesse né dovesse essere affrontato in sede di disposizioni transitorie, riguardando esso la riforma complessiva delle USL. Ma ritengo anche, pur essendo di mestiere un giurista, che nel dibattito svoltosi in questi anni ed anche ora in quest'Assemblea, si stia ingigantendo un problema che non è un problema reale. Da una più corretta o più esplicita definizione della natura giuridica delle unità sanitarie locali non viene la soluzione ai gravi e complessi problemi di gestione e di governo della salute che si sono manifestati in questi anni. Non illudiamoci! Un articolo che definisca una volta per tutte la natura giuridica delle unità sanitarie locali, specificando se si tratti di aziende municipali, di aziende speciali dei comuni o di qualche cos'altro, non risolve i tanti problemi noti a tutti, che non sono derivati in realtà dalla mancata definizione di tale natura giuridica. C'è una sopravvalutazione di un dato giuridico formale rispetto al quale vorrei richiamare i colleghi ad una maggiore cautela.

Comunque, non è questo il provvedimento che avrebbe ragione di risolvere questo aspetto, per altro, ripeto, eccessivamente enfatizzato. Ciò che invero conta è che esso non risolve alcuno dei problemi sui quali abbiamo discusso, sui quali abbiamo lavorato in questi anni, sui quali ormai esiste una documentazione inconfutabile, e che avrebbero dovuto costituire l'oggetto specifico e proprio di un

provvedimento transitorio. Per elencare soltanto alcuni dei problemi che non vengono risolti, voglio ricordare la questione nodale del rapporto tra organo di governo delle unità sanitarie locali (il comitato di gestione) e momento assembleare. Non si risolve questo nodo fondamentale né quanto al rapporto istituzionale fra i due organi, né quanto alla composizione dei medesimi, vale a dire alla presenza di maggioranza e minoranza nei due organi. Il provvedimento in discussione, così come è formulato, prevede che, una volta soppressa l'assemblea generale, l'organo politico potrà essere formato con la presenza o meno delle minoranze, a seconda di quanto decideranno le regioni. Franca-mente, non mi pare che questa sia una strada costituzionalmente praticabile. L'organo che ha il potere dell'indirizzo politico nella gestione della sanità sul territorio, proprio per questa sua natura, deve comprendere nel suo ambito maggioranza e minoranza. Credo si tratti di un elementare principio di democrazia, soprattutto in un campo così rilevante e così delicato come quello della politica per la salute.

Al tempo stesso, non si chiarisce sufficientemente se il comitato di gestione, che è l'organo di governo, debba essere formato da una maggioranza omogenea. Questo nodo non viene risolto. Il provvedimento rimane nell'ambiguità. Ma si dettano disposizioni transitorie per affrontare i problemi più urgenti, e credo che non si possa dimenticare che questo è appunto uno dei problemi più urgenti, uno degli elementi che, da un punto di vista istituzionale, ha maggiormente alimentato i guai e le distorsioni riscontrati e più volte denunciati, anche in questa sede, in materia di gestione della politica della salute.

Inoltre, per quanto riguarda il funzionamento dell'amministrazione sanitaria, c'è nel provvedimento in esame una norma singolarissima. Al primo capoverso si prevede che gli organi deliberativi dell'indirizzo politico (che sono, di volta in volta, il consiglio comunale o l'assemblea generale della comunità mon-

tana o l'assemblea dell'associazione intercomunale), che ricevono le proposte del comitato di gestione, le approvano, anche con modificazioni, nel termine di 45 giorni dalla trasmissione delle proposte stesse. A parte il fatto (e non credo che si tratti di pignoleria) che dire: «l'approvazione anche con modificazioni» non significa comprendere anche l'ipotesi di reiezione (sembra quindi precluso all'organo che deve approvare tali atti di bocciare, ad esempio, un bilancio così come proposto dal comitato di gestione), si statuisce, nella restante parte del capoverso, che, in caso di omissione, provvede all'approvazione, anche con modificazioni e previa diffida, il comitato regionale di controllo a mezzo di un commissario.

Già ieri il collega Ventre ha denunciato la gravità di tale formulazione, ed io intendo associarmi alle sue valutazioni ed insistervi, dal momento che ci troviamo di fronte ad una norma che sovverte, e per di più in sede di disposizioni transitorie, principi fondamentali dell'ordinamento autonomistico del nostro Stato. Qui si prevede infatti che un organo di controllo (sulla cui efficacia e funzionalità, come tutti sappiamo, molto vi sarebbe da dire), cioè il comitato regionale di controllo, assuma un potere politico sostitutivo di amministrazione attiva rispetto alle assemblee che hanno la responsabilità dell'indirizzo politico nel campo della salute.

Leggiamo il testo («in caso di omissione vi provvede il comitato regionale di controllo») e proviamo a chiederci a che cosa provveda tale comitato. Ebbene, provvede ad approvare, eventualmente con modificazioni, il bilancio preventivo, le spese che vincolano il bilancio oltre l'anno, l'adozione delle piante organiche, le convenzioni, l'articolazione dei distretti sanitari di base. È indispensabile che un organo che istituzionalmente è deputato a funzioni di controllo possa sostituirsi all'organo politico, che ha competenze così rilevanti, con un potere di amministrazione attiva, con un potere politico attivo. Questo non è accettabile e, a mio parere, supera il limite della costituziona-

lità. È stato ricordato che il comitato regionale di controllo già ora ha il potere di nominare i cosiddetti commissari *ad acta*, in caso di omissione da parte del consiglio comunale per quanto riguarda i bilanci. Ma in tale ipotesi si tratta di commissari *ad acta*, quindi ad atti specifici, e qui invece, si prevede che, a mezzo di un commissario, il comitato regionale di controllo possa via via compiere atti che sono di indirizzo politico in materia di gestione della salute. Ritengo dunque che questa norma sia inaccettabile e contenga una previsione impropriamente collocata in un testo che si intitola «Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale...» e che, pertanto, è finalizzato a dettare norme in funzione unicamente di una situazione eccezionale, appunto di transitorietà.

Ancora: apparentemente si compie la scelta (che condivido) di prevedere che il comitato di gestione, cioè l'organo di governo, sia composto anche da persone non comprese nel consiglio comunale o nell'assemblea dell'associazione intercomunale e si introduce l'altra previsione — altrettanto condivisibile — di un coinvolgimento di esperti nella gestione della salute. Ma poi, quando andiamo a vedere in che cosa si traduce tale scelta, scopriamo che essa consiste nel fatto che il consiglio comunale o l'assemblea intercomunale possono chiamare a far parte del comitato di gestione «cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione». Non è che io dimentichi qualcosa: è scritto questo e nient'altro che questo. «Esperienza di amministrazione e direzione...», di che cosa? Del proprio bilancio domestico, della squadra di calcio della parrocchia o del quartiere, del condominio (a parte che esistono grossi condomini, impegnativi)? Ancora una volta si fa finta di compiere una scelta ed in realtà non se ne compie alcuna. È una presa in giro molto grave. Si pensa di rispondere a quella che è stata una domanda (per me, in molti casi, fondata) di competenza, di professionalità, di managerialità nel governo della sanità con una previsione di questo genere, che consentirà di ripetere

tutto ciò che è stato fatto fin qui! Se non si chiarisce (amministrazione di che cosa? direzione di che cosa?), automaticamente si include nel novero dei cittadini cosiddetti esperti chiunque, perpetuando praticamente la situazione precedente.

Un'ultima osservazione, prima di concludere. Questo è un provvedimento che dichiara di contenere disposizioni transitorie per il rinnovo degli organi di gestione delle unità sanitarie locali e invece introduce, di traverso, anche altre previsioni, quale ad esempio quella di cui alla lettera c) dell'articolo unico, relativa al collegio dei revisori. Ebbene, tale previsione, per un verso, è duplicativa di norma già esistente (dunque non si vede perché debba essere riproposta nel provvedimento), e per altro contiene la scelta (e mi pare che sia l'unica ragione che la legittimi) per la quale presidente del collegio dei revisori deve essere un funzionario designato dal Ministero del tesoro.

Non mi dilungo, perché credo che il discorso risulti chiaro a tutti. Questo modo di disciplinare le funzioni di controllo e di revisione dei conti si è già rivelato fallimentare agli stessi fini degli obiettivi che si prefigge. Sappiamo tutti — mi si consenta la battuta cattiva, che faccio in modo informale e impersonale — di funzionari che girano per l'Italia, in missione, la cui conoscenza reale ed effettiva dei momenti di decisione, di correttezza di bilancio e di scelte a livello locale è quella che è... Per carità, non è possibile che sia possibile avere tali cognizioni passando un giorno o due da una unità sanitaria locale all'altra! Dunque, si tratta di una previsione normativa che in parte duplica norme già esistenti, e quindi non occorre che sia inserita nelle disposizioni transitorie che stiamo esaminando, e per altro verso non fa che aggravare i limiti e i difetti delle funzioni di controllo e di revisione attualmente previsti. Ancora una volta — l'ho detto già per il provvedimento concernente la programmazione sanitaria — non si vuole affrontare la problematica dei controlli, che non è questione soltanto di controlli ragionieristico-contabili, formali, ma problema (impor-

tante per il comparto sanitario, come per tutti gli altri della pubblica amministrazione) di controlli di efficienza e di efficacia in relazione agli obiettivi perseguiti a alle relative azioni amministrative.

Ultimo esempio, è il quarto capoverso dell'articolo unico laddove prevede, in via generale e indiscriminata, la possibilità di commissariamento delle USL secondo un meccanismo che scatta quando si sia in presenza della «mancata attuazione delle norme di cui alla presente legge». Ora tali norme, se andiamo ad esaminarle, dettano dei doveri di assunzione di provvedimenti a carico delle regioni, dei consigli comunali o dell'associazione intercomunale. Chi non adempie non è l'unità sanitaria locale, o chi è preposto ad essa; si tratta semmai dell'inadempienza dei consigli regionali, dei consigli comunali o delle assemblee delle associazioni intercomunali. Non si vede, quindi, quale senso abbia, se non un senso del tutto demagogico e propagandistico, prospettare il commissariamento delle USL, quando in realtà le inadempienze vanno imputate alle assemblee elettive, e semmai circa esse si potrebbe porre un problema di commissariamento.

Siamo dunque di fronte ad un provvedimento concepito per far fronte ad una situazione di urgente necessità di intervento, limitato all'obiettivo transitorio dichiarato, ma che in realtà introduce una serie di previsioni normative che nulla hanno a che fare con tale obiettivo, che pasticciano un settore delicato e già sufficientemente travagliato, che per di più sovvertono lo stesso ordinamento autonomistico. In questo senso, noi riteniamo che il provvedimento sia inaccettabile e che sia necessario emendarlo.

Riteniamo altresì, d'accordo in ciò con i colleghi del partito liberale che hanno parlato in precedenza, che l'argomento dell'urgenza non abbia, nel caso presente, il senso e lo spessore che invece abbiamo riscontrato nel provvedimento concernente il piano sanitario nazionale. Se infatti venisse varato da questa Camera — e ciò può avvenire con sufficiente rapidità — un provvedimento più coerente e più

produttivo rispetto ai risultati che tutti auspichiamo di raggiungere, in vista di un rapido rinnovo degli organi di gestione delle USL, se venisse cioè varato con tempestività un provvedimento più coerente ed adeguato, nulla vieterebbe al Senato, pur trovandosi in sessione di bilancio, di farlo rapidamente proprio. Si tratterebbe infatti di un provvedimento tale da non determinare aumento alcuno di spesa; esaminabile dunque anche in costanza della sessione di bilancio. Per parte mia — e qui parlo a titolo del tutto personale, e non a nome del mio gruppo — non considererei particolarmente grave o discutibile anche l'ipotesi in cui, in presenza di un provvedimento varato da questa Camera, possibilmente con un ampio accordo dei gruppi parlamentari, il Governo emanasse, stante la necessità e l'urgenza, un decreto-legge conforme al testo licenziato dalla Camera. Voglio dire, in sostanza, che l'argomento dell'urgenza, che tutti riconosciamo, non è un argomento valido per indurci ad accettare un provvedimento che ha in sé forti e pesanti elementi di inaccettabilità (*Applausi dei deputati del gruppo della sinistra indipendente e all'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Rutelli. Ne ha facoltà.

FRANCESCO RUTELLI. Lei mi consentirà, Presidente, una valutazione sul dibattito in corso e sulle modalità con le quali è stato organizzato. Eravamo riuniti in sede di Conferenza dei presidenti di gruppo e due gruppi, tra cui quello radicale, avevano espresso il proprio avviso contrario all'inclusione di questo provvedimento nel programma dei lavori, e ciò sulla base delle argomentazioni che adesso svilupperò e che già altri deputati del mio gruppo hanno proposto alla riflessione dei colleghi. Era stato già predisposto un programma di massima, con una intesa tra i gruppi per il calendario della settimana in corso, e alcuni tra i presenti si erano allontanati per impegni di carattere politico e parlamentare. All'improvviso ci siamo trovati di fronte ad un calendario

che prevedeva all'ordine del giorno delle sedute di ieri e di oggi l'esaurimento della discussione sulle linee generali di un provvedimento di notevole importanza quale il piano sanitario nazionale, nonché l'intera discussione sulle linee generali di questa cosiddetta riforma delle unità sanitarie locali, l'esame degli articoli, degli emendamenti ed il voto finale. Il tutto, ripeto, nelle sedute di lunedì pomeriggio ed oggi. Definire tutto ciò come il tentativo di un colpo di mano non mi sembra affatto avventato. Questo è il giudizio che do della iniziativa adottata, signor Presidente, e questo è l'ordine di valutazioni con cui, invece, motivo l'impegno dei deputati radicali.

Noi non abbiamo rappresentanti nella Commissione sanità e non ci è stato possibile, quindi, seguire direttamente la discussione del provvedimento, neppure al Senato; crediamo tuttavia che si tratti di un intervento importante, ed è questa la ragione dell'impegno che abbiamo profuso e stiamo approfondendo. Riteniamo però anche che il Parlamento debba dordersi — e direi anche vergognarsi — di affrontare il tema della riforma delle unità sanitarie locali nei termini proposti dal Governo con il provvedimento in discussione, per altro già approvato dal Senato, e con la tagliola temporale per l'approfondimento della discussione e del confronto politico e parlamentare che ho appena descritto.

Il disegno di legge in esame, onorevole Presidente ed onorevole rappresentante del Governo, è stato presentato per impedire un intervento effettivo. Di fronte alla grave ed acuta domanda di modifiche strutturali delle USL l'unica risposta è questa patetica riforma, che serve solo a lasciare sostanzialmente le cose come stanno. In questa sede non mi diffonderò sui nodi reali della gestione della sanità nel nostro paese. Lo faremo in sede di discussione della legge finanziaria: potrebbe essere un bene, ma in realtà ciò è lo specchio di una distorsione nella programmazione ed impostazione dei lavori parlamentari. La verifica, comunque, la faremo in sede di discussione della legge

finanziaria e del bilancio, quando purtroppo dovremo mettere a confronto impostazioni generali e di programmazione attinenti alla salute dei cittadini del nostro paese con le mille pezze a colore che ogni anno si impongono in una situazione sempre più ingovernabile.

Oggi, però, abbiamo un antipasto succoso di tale insipienza. Il ministro Degan, in Commissione, ha ammesso, con onestà di cui dobbiamo dargli atto, non so se con candore che — leggo dal *Resoconto sommario* — non c'erano le condizioni politiche per garantire la distinzione tra momento politico e momento tecnico-amministrativo. In soldoni, non vi erano le condizioni politiche per porre fine alla lottizzazione, alla dequalificazione vergognosa delle unità sanitarie locali.

I colleghi comunisti nel dibattito hanno profuso argomentazioni di questo tipo: è qui in corso un tentativo di sradicare il tessuto solidaristico che, in fondo, da Bakunin a Mazzini, attraversa la vicenda sociale del nostro paese, dalla metà del secolo scorso, prima ancora che vi fosse un avvio di organizzazione dei movimenti operai e dei lavoratori. Andrà a sbattere contro il muro chi pensa — hanno dichiarato alcuni colleghi del partito comunista — di poter sradicare tale tessuto solidaristico.

Noi radicali diciamo però che è venuto il tempo di sradicare la pratica e la realtà lottizzatrice cui sono informate oggi le unità sanitarie locali, e che è venuto il momento di mettere mano in modo deciso ad una realtà che fa vergogna. Debbo dire che oggi non abbiamo avuto alcun cenno di attenzione da parte dei mezzi di informazione: non a caso, nei confronti del presente dibattito, non abbiamo avuto un briciolo di interesse da parte di quegli organi di informazione che fino a pochi mesi fa abbaiavano ed emettevano proclami sulla situazione di malgoverno e di sfascio delle unità sanitarie locali.

Questa era la grande occasione, ma ci si è arrivati — e non certo a causa delle tragiche vicende che sono ora in atto nel Mediterraneo, che tutti noi coinvolgono e che certo distoglieranno in parte la nostra

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

attenzione — proprio con il proposito, così come ricordavo all'inizio, di liquidare in un giorno e mezzo, il lunedì e il martedì, cosa senza precedenti questa, la discussione sulla riforma delle USL, così da far scivolare in sordina una questione vitale e prioritaria agli occhi della opinione pubblica; una questione che grava sulla pelle degli utenti della struttura sanitaria nazionale.

Devo dire di non aver letto e di non aver ascoltato in questi giorni, ad esempio dall'amico Giorgio Benvenuto, quegli appelli, quei proclami e quelle prese di posizione che avevamo apprezzato e che avevano fatto clamore nei mesi scorsi. Sottolineo in particolare una considerazione di Benvenuto il quale, per spiegare quanto riguarda la classe lavoratrice e in particolare la povera gente l'attuale sfascio e malgoverno delle unità sanitarie locali, ricordava che 1 milione e 600 mila lire su 10 milioni di reddito per ogni operaio dell'industria è destinato alla spesa sanitaria.

Certo, il costo della spesa sanitaria va ripartito in parte a carico del lavoratore e in parte a carico del datore di lavoro, ma non abbiamo sentito in queste ore e in questi giorni nessun cenno di attenzione, nessuna iniziativa e nessuna sollecitazione da parte di Benvenuto o di altri. Da parte di tutti è stato accettato che si vada verso questa che non è una soluzione-tampone, ma una soluzione-pasticcio che consolida e rapprende una condizione di malgestione e malgoverno delle unità sanitarie locali.

Abbiamo apprezzato l'atteggiamento franco dei colleghi liberali, purtroppo timido come non di rado avviene, espresso apertamente e che si tradurrà, come è stato annunciato, in un voto contrario alla conclusione del presente dibattito; si tratta di un fatto certamente significativo, ma è poco, terribilmente poco. Vorrei invece, signor Presidente, aprire una pagina su quello che è il comportamento e su quelle che sono le scelte operate dal gruppo comunista; lo faccio da cittadino e da parlamentare, cioè da persona che legge gli atti del Parlamento e che cerca

di approfondire — mi sia consentita questa espressione — umilmente le posizioni dei suoi interlocutori sia quando questi sono alleati che quando sono avversari politici. Oggi troviamo i comunisti come avversari politici in questa azione parlamentare.

Debbo dire che sono rimasto sinceramente sorpreso — ma forse non bisognerebbe mai sorprendersi — della linea tenuta dal gruppo comunista nel corso dell'esame di questo provvedimento sia in Commissione, sia in Assemblea, se è vero che gli stessi emendamenti che il gruppo comunista ha proposto in Commissione sono stati riproposti sostanzialmente in Assemblea.

La punta di diamante nella posizione di difesa dell'attuale struttura delle USL e l'opposizione ai ritocchi assolutamente inadeguati — che noi denunciavamo come tali — che il Governo introduce con il presente disegno di legge è rappresentata direttamente, rispondendo ad una filosofia che voglio analizzare sia pure brevemente e di cui non si è fatto mai mistero, dal gruppo comunista.

Si parla di spazzar via l'invadenza dei partiti nella società civile, ma soprattutto di spazzar via l'invadenza dei partiti in istituzioni che dovrebbero essere consegnate alla professionalità, alle capacità, al merito, alla managerialità; e si sostiene invece nei fatti la posizione opposta. È stato certo illuminante e prezioso l'intervento del collega Guerzoni, che evidenzia le storture, le incongruenze formali e giuridiche insite in alcune scelte operate da questo disegno di legge. Con il provvedimento in esame si intende stabilire, come dire, delle griglie di controlli eccezionali, con il risultato di rendere ancor più pasticciata una situazione che già è giuridicamente molto confusa. Ma scusatemi tanto: qui stiamo parlando delle unità sanitarie locali italiane! Non stiamo cioè parlando di una realtà trasparente, che abbia dato prova di funzionare, che soddisfi. Io non voglio dire che 670 unità sanitarie siano tutte da buttare dalla finestra, o da qualche altra parte; è però necessario dare un giudizio globale sulla

struttura e sul suo funzionamento. È anche vero che in tutti i casi esaminati — relativi, per ora, solo a 200 delle circa 600 unità — la Corte dei conti ha trovato irregolarità, senza eccezioni. La Corte dei conti ha stilato un decalogo, o meglio un endecalogo di inadempienze, di storture, di scorrettezze, che io citerò tra breve.

È con questa situazione che ci dobbiamo misurare. Voi sostenete di rifiutare questa legislazione speciale per le USL perché rappresenta un pasticcio, ma allora dovete darci la vostra indicazione: dovete cioè finalmente introdurre quelle griglie di merito, di professionalità, di capacità, di affidabilità che oggi non esistono. In caso contrario, mantenere le cose come oggi sono, o addirittura peggiorarle, come il gruppo comunista propone di fare, appare un fatto colossale. E di questo io do conto, anche se telegraficamente.

Il gruppo comunista, con i suoi emendamenti, si oppone alla possibilità di commissariamento tramite il CORECO. Certo, il CORECO è quello che è, le incongruenze cui facevo riferimento prima esistono. Oltre però a proporre l'abolizione di questo comma, mi volete dire che cosa deve fare lo Stato nel caso di inadempienze? Si dice nel disegno di legge che «l'approvazione anche con modificazioni di detti atti deve intervenire nel termine di quarantacinque giorni dalla trasmissione delle proposte». Questi atti sono il bilancio preventivo, l'assestamento, il conto consuntivo, l'autorizzazione di spese che vincolano il bilancio oltre l'anno, le piante organiche, le convenzioni previste dalla legge n. 833, l'articolazione dei distretti sanitari di base: non so se mi spiego! Quando a tutto questo non si provvede, come di fatto spesso non si provvede, la legge dispone, previa diffida, l'intervento del comitato regionale di controllo a mezzo di un commissario. Voi comunisti proponete di abolire il commissariamento, ma dateci allora un altro termine di riferimento, fate un'altra proposta, offrite un altro strumento per reagire a questo tipo di inadempienza, in modo che ci siano risposte istituzionali.

Ma andiamo avanti. Vedo che negli emendamenti che voi avete presentato, colleghi comunisti, prevedete che i membri dei comitati di gestione non possano (è il primo emendamento, poi ce n'è uno subordinato) essere scelti fuori dei consigli comunali o delle assemblee intercomunali. Voi dite che questo è un rapporto fiduciario che deve esistere. Io dico un'altra cosa: dico che del consigliere comunale, per quanto probo e bravo, che deve gestire centinaia di miliardi dell'unità sanitaria locale senza alcuna preparazione, senza alcuna esperienza, senza nulla che mi dia certezza intorno alle sue capacità, io non mi fido. Ma non sono soltanto io che non mi fido: io ho letto gli atti della magistratura, della Corte dei conti, e non mi fido, e non posso accettare che voi proponiate la perfetta coincidenza tra la figura dell'amministratore della USL e quella del consigliere comunale. Non è possibile, non lo accetto. Si determina un peggioramento della situazione attuale con la previsione, contenuta in un emendamento del gruppo comunista, di scegliere fuori dal consiglio comunale gli amministratori. Vivaddio: perfino nel caso del Governo della Repubblica si prevede che è possibile essere ministro senza essere parlamentare! E non si può fare il membro di un comitato di gestione delle USL senza essere consigliere comunale! Anziché andare nella direzione che tutti auspicano, si vuole andare in quella opposta, almeno secondo le proposte comuniste che vorrebbero anche abolire il collegio dei revisori dei conti.

ADRIANA CECI BONIFAZI. È già così.

FRANCESCO RUTELLI. Guerzoni dice: sostanzialmente anche questo c'è già. E no! Perché almeno nel disegno di legge, che vale poco, anzi niente, è previsto che vi siano revisori iscritti all'albo dei commercialisti o dei revisori dei conti. L'emendamento comunista prevede invece l'abolizione integrale del collegio. Un altro emendamento subordinato prevede l'annullamento della designazione da

parte del ministro del tesoro e della regione, lasciando la facoltà ai comuni di designare semplici funzionari amministrativi delle province e dei comuni stessi. Sono fatti o non sono fatti questi?

Finalmente viene ridotto il numero dei membri del comitato di gestione da sei a quattro. Si fa riferimento ad una situazione che, allo stato delle nostre conoscenze sulla realtà delle USL, non siamo in condizione di valutare, in particolare per quel che si riferisce ai presidi ed al loro riconoscimento. Osservo per inciso che a questo proposito esiste una contraddizione perché un altro emendamento comunista propone che non sia più la regione a riconoscere i presidi, ma le stesse unità sanitarie locali. Tutto questo in un contesto di esaltazione delle USL, mentre noi vediamo che esse sono un vero e proprio colabrodo. Eppure, dal gruppo comunista non viene nessuna indicazione relativamente alla professionalità. Voi dite: migliorate i requisiti richiesti nel *curriculum*, migliorate la qualificazione professionale richiesta se volete che vi siano consiglieri realmente tali. Non potete, però, contemporaneamente mantenere la situazione attuale, peggiorandola addirittura in alcuni casi. Vorrei capire come possiate in questo contesto proporre addirittura un forte ampliamento dei poteri delle USL in materia di regolamento organico del personale, di convenzioni con le università, con gli ospedali, con le istituzioni sanitarie pubbliche e private, di gestione dei presidi e dei servizi oggi affidati alle regioni.

ADRIANA CECI BONIFAZI. È tutto già così. Bisogna prepararsi prima di venire a parlare in aula.

FRANCESCO RUTELLI. Continuate a sostenere che una struttura colabrodo, quale l'unità sanitaria locale, possa avere ancora più poteri di quelli che ha dimostrato di non saper gestire. Ricavo questo giudizio dai vostri emendamenti e dalla lettura degli articoli della legge del 1978, n. 833, che voi avete chiamato in causa avanzando la richiesta di una ulteriore

estensione dei poteri delle unità sanitarie locali. Potrei andare avanti ma non lo faccio perché non voglio dedicare tutto il mio intervento a questi temi. Dovevo, comunque, mettere in evidenza questa contraddizione.

Qualcuno dice: anziché un funzionario delegato dal Ministero del tesoro, bisognerebbe inserire un carabiniere o un agente della Guardia di finanza nel collegio dei revisori dei conti delle USL. Non arrivo a dire questo. Piuttosto mi preme sottolineare che l'«affare USL» va affrontato con molta attenzione, che questo bubbone va estirpato alla radice. Desidero ricordare — non lo faccio certamente a caso — che il partito radicale ha depositato alcuni mesi fa una richiesta di *referendum* per l'abrogazione dei comitati di gestione. Si tratta di una domanda che proviene, come ricordavo prima, anche dal partito liberale (pur con una impostazione diversa dalla nostra, soprattutto per quel che riguarda la concezione del pubblico e del privato) e dalla UIL, che pure ha avuto le sue responsabilità nella elaborazione e soprattutto nella gestione della riforma. Tale domanda viene esaudita nel modo che ho prescritto dal Parlamento, e in particolare da quel gruppo che sentiamo spesso parlare in aula di moralizzazione, di distinzione tra ruolo politico e ruolo tecnico-amministrativo, di necessità di rimuovere una situazione che vede l'invadenza dei partiti nelle strutture pubbliche. Quanti discorsi abbiamo sentito su questi argomenti nelle varie feste dell'Unità!

Credo che non possiamo fare oggi il bilancio politico delle unità sanitarie locali, nè possiamo prendere atto che della territorialità dell'assistenza, della democratizzazione della gestione della salute, della razionalizzazione della spesa, del decentramento e di tutti quegli obiettivi che si immaginavano all'atto dell'emanazione della riforma sanitaria non vi è stata traccia. Non possiamo nemmeno dilungarci sul fatto, del tutto improprio, che i membri dei comitati di gestione oggi si sentano più che mai assessori, si dividano funzioni e ripartizioni; non pos-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

siamo, però, non mettere in evidenza (l'ho fatto anche in un recente dibattito in cui si svolgevano interrogazioni sulla situazione sanitaria nel nostro paese) che i nostri gruppi parlamentari continuano a ricevere a domicilio comunicati dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali firmati dai gruppi di appartenenza.

Mi sembra un'enorme spudoratezza! Si è lì a svolgere una funzione pubblica: certo che i componenti sono lottizzati, certo che li eleggono la DC o il PCI o il PSI, ma che si firmi «i gruppi consiliari» nel mandare segnalazioni o petizioni o richieste al Parlamento, rappresenta la fotografia del massimo della stortura, dell'aberrazione della situazione con cui ci misuriamo! Sembra incredibile, ma vi posso portare i documenti: a me ne sono arrivati un paio da Casalecchio di Reno con l'intestazione «i gruppi consiliari»!

Non voglio dire che si dovrebbero camuffare da tecnici, da esperti, eccetera; nè che dovrebbero, come il Presidente della Repubblica, restituire la tessera del partito all'atto dell'insediamento, ma almeno mostrare maggiore discrezione nell'esercizio della funzione meramente lottizzata che è stata loro assegnata.

Si sostiene che c'è un intento di criminalizzazione nei confronti delle unità sanitarie locali. Ogni cittadino vive sulla sua pelle che vi sono regioni e province dove le USL funzionano, dove i bilanci sono relativamente sani e dove il rapporto con i cittadini è decoroso; è, invece, l'impianto della situazione che determina degenerazione nella maggioranza delle unità sanitarie locali, fino a trasformare la questione delle USL in una questione criminale.

Non si tratta di criminalizzazione delle unità sanitarie locali, ma della constatazione che esse si sono costituite in centri di violazione della legge, costituiti a tal fine. Voglio ricordare le commissioni di inchiesta sulla spesa farmaceutica e le spese del personale fin dal 1981-1982, nonché le indagini dei NAS dei carabinieri nello stesso periodo (lo ricordava il collega d'Aquino), che hanno portato a 1.611 denunce all'autorità giudiziaria e a

183 arresti. Ricordavo prima che la Corte dei conti ha esaminato i bilanci di un terzo delle USL e normalmente vi ha riscontrato irregolarità. Voglio ricordare qui le tipologie delle irregolarità riscontrate dalla Corte dei conti: mancata utilizzazione delle scorte di medicinali; mancata utilizzazione delle apparecchiature sanitarie; assenteismo; ingiustificato riconoscimento di indennità al personale; irregolarità negli appalti; finanziamento di lavori con mutui non ancora acquisiti; assunzioni irregolari; inquadramento irregolare di personale; spese per viaggi e convegni di personale non qualificato; mancata utilizzazione di ospedali di nuova costruzione; irregolare esenzione dal *ticket* sanitario.

Abbiamo appreso, signor Presidente, signor ministro, che alcune unità sanitarie locali stanno già procedendo ai rinnovi dei comitati di gestione. È per questo che bisogna far presto nell'approvazione di questo disegno di legge; altrimenti si arriverà alla *prorogatio*, alla nomina dei comitati con 15 membri nella situazione attuale, senza tener conto neppure di questo «straccio» di modifiche migliorative proposte in Parlamento.

Sarebbe interessante sapere qualcosa di preciso a questo proposito e mi auguro che, nella sua replica, il ministro sia in condizione di darci conto della realtà: è vero che, in presenza di una iniziativa del Governo (sia pure tardiva, inadeguata, insoddisfacente), non ancora vincolante ma comunque approvata da un ramo del Parlamento, una serie di unità sanitarie locali stanno già operando come se niente fosse, allo scopo di continuare a spartirsi la torta come hanno fatto fino ad oggi?

Ho davanti a me, signor Presidente, signor ministro, un articolo de *il Corriere della sera* della fine del 1984. La presentazione è roboante e rassicurante. Dice l'occhiello: «Il disegno di legge del Governo per riformare le strutture della sanità pubblica». E poi il titolo: «Le USL saranno gestite da *managers*». Aggiunge il sottotitolo: «Gli amministratori scelti sulla base di comprovata professionalità». Sommarietto: «L'esecutivo si propone di

trasformare le unità sanitarie locali in aziende specializzate dotate di autonomia organizzativa, negoziale, patrimoniale e contabile — Fortemente critici i comunisti».

Che fine hanno fatto questi propositi? Dove ritroviamo queste cose? A quale fantastica presa in giro si sottopone il Parlamento e la pubblica opinione? Prima si ammanniscono propositi come questi e poi in attuazione si fanno provvedimenti come quello in esame!

Insomma, si annuncia «'sta montagna» e poi si regala «'sto topolino», per di più topolino puzzolente, che tanto volentieri restituiremmo al mittente!

Dove sono i *managers*? Non dimentichiamo ciò che ci hanno indicato le statistiche e, in particolare, l'ultima indagine fatta dall'Istituto Einaudi, secondo la quale nei comitati di gestione delle unità sanitarie locali vi sono, come membri, il 2,8 per cento di medici, il 15,6 per cento di insegnanti, il 24,1 per cento di impiegati, il 3,4 per cento di operai, l'1,6 per cento di funzionari di partito. Seguono poi gli amministratori locali e un 12 per cento di pensionati (innanzitutto, certamente, pensionati della politica!). Vi è però anche uno 0,6 per cento di farmacisti! Questa è la professionalità!

A questa statistica ne fa riscontro un'altra, quella sulla lottizzazione. Già altri colleghi ne hanno parlato ed io mi rimetterò ad indicare i dati principali.

Con un forte successo democristiano, un fortissimo successo socialista, una discreta tenuta comunista (comunque minoritaria rispetto alla sua rappresentanza eletta negli ultimi consigli regionali), siamo ormai, per le due categorie dei componenti dei comitati di gestione e dei presidenti, rispettivamente al 39,2 per cento e al 54 per cento per i democristiani, al 26,5 e al 20,3 per cento per i comunisti, al 19 e al 20 per cento per i socialisti, al 7,6 e al 3,6 per cento per i socialdemocratici. Percentuali minori per repubblicani, liberali e pduppini (i dati si riferiscono alla precedente legislatura). Nei comitati di gestione sono poi rappresentati anche missini e demoproletari. C'è

poi la bellezza di 0,5 per cento di indipendenti!

Sempre in tema di managerialità, il relatore al Senato su questo disegno di legge ha avuto il buon gusto di descriverla in questo modo: «Al fine di garantire poi una certa professionalità e comunque la possibilità di un controllo pubblico sulle nomine, senza per altro porre vincoli rigidi o soltanto formali, è richiesta...».

Segue l'elenco delle richieste riportate al punto *b*) dell'articolo unico, che prevede che il comitato di gestione sia composto da 4 o 6 membri, eletti anche fuori dal proprio seno, tra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentate da un *curriculum* che deve essere depositato. Che cosa significa esperienza di amministrazione e direzione? Evidentemente vi rientrano quanti hanno dato prova negli anni trascorsi all'interno delle unità sanitarie locali. Chiunque abbia mai governato le USL in questi anni è sicuramente incluso tra coloro che abbiano esperienza di direzione ed amministrazione. Devo dire che è difficile trovare in Italia qualcuno che non abbia esperienza di amministrazione e direzione, soprattutto quando il criterio della scelta non trova altro sbarramento che la decisione delle forze politiche rappresentate nei consigli comunali.

In ordine al merito, debbo dire, signor Presidente, che è inadeguata la riproposizione di una struttura quale la terna del collegio dei revisori e che occorrono strumenti di controllo più incisivi, i quali certo andrebbero ad intersecarsi con quelli già operativi in alcune regioni, ma in presenza anche della possibilità di iniziative centrali da parte del Governo.

Un grave difetto di questo provvedimento è la mancata previsione di una regolamentazione degli uffici di direzione. Io non so se si sia in presenza di un mostro, ma è certo che a questo mostro manca la testa, ossia un minimo di razionalizzazione e indirizzo. Al riguardo, stiamo studiando gli emendamenti presentati dai vari gruppi ed abbiamo apprezzato quello presentato dal gruppo li-

berale, che credo sottoscriveremo o riproporremo in forma similare.

Allo stesso modo, ci batteremo in direzione della trasparenza e della professionalità, per quanto potremo fare, lo dico chiaramente, in rapporto ai mezzi limitati di cui disponiamo, secondo lo spazio possibile per un piccolo gruppo, con pochi deputati per seguire l'attività parlamentare ed, in particolare, un provvedimento complesso e delicato quale quello in esame, che ha a monte anni di discussione politica e parlamentare. Cercheremo di fare alcune proposte, mi auguro sensate, che vadano nella direzione da noi auspicata e che troviamo del tutto disattesa dal disegno di legge e delle posizioni delle forze politiche, in primo luogo di quelle da cui di più ci si aspetterebbe, da cui la maggioranza dell'opinione pubblica si aspetterebbe di più: penso al partito comunista e alle attese del suo elettorato.

Dobbiamo qui richiamare, signor Presidente, quella che è sempre stata la nostra opinione. Ricordo che, alla vigilia delle elezioni amministrative, il ministro Spadolini rilasciò la seguente dichiarazione (fenomeno non inconsueto nel panorama giornalistico italiano, in quanto ne rilascia numerose): «Dobbiamo essere pronti ad uscire dalle USL». Già in altra circostanza ho detto che tale dichiarazione mi ricorda la famosa presa in giro del coro dell'Aida «partiam, partiam, partiam, partiam...» «partiam» ripetuto per alcune decine di volte, mentre non si parte mai. Chiedo ai colleghi repubblicani, dei quali, per altro, ho apprezzato alcuni interventi, se siano pronti a lasciare le USL; se si tratti di un «armiamoci e partite»; in sostanza: a che punto stiano le cose.

Spadolini dichiarava: «dobbiamo essere pronti a lasciare le USL» alla vigilia delle elezioni amministrative, che hanno avuto luogo. Il partito repubblicano aspira, evidentemente, a mantenere o forse anche rafforzare proporzionalmente, con le nuove norme, la propria presenza nei comitati di gestione delle unità sanitarie locali, visto che ha ottenuto un leggero rafforzamento nelle elezioni amministrative?

Ci dispiacerebbe molto se così fosse. Noi aspettiamo che si assumano alcune prese di posizione unilaterali. Certo, ci piacerebbe molto di più una dichiarazione multilaterale come quelle che si ebbe in favore del disarmo; il disarmo globale è da preferire a quello unilaterale operato dall'una o dall'altra forza in campo. Però se da una forza in campo viene un segno di volontà, allora è tanto di guadagnato. Oggi noi vi proponiamo il disarmo globale dell'invadenza partitica nelle unità sanitarie locali; gradiremmo però almeno che vi fosse anche qualche caso di allontanamento o di fuoriuscita unilaterale dalle unità sanitarie locali. Vorremmo che qualcuno dicesse che, per far parte dei consigli di amministrazione, non è necessario possedere la tessera del partito repubblicano, di quello liberale o di quello comunista e che la gestione di questa torta composta da migliaia di miliardi deve essere per alcuni tenuta sotto stretto controllo, in quanto ciò che è importante è la qualità e la competenza dei componenti. Poc'anzi ho letto alcune statistiche, e vorrei ricordare che nella passata legislatura comunale gli indipendenti eletti nelle unità sanitarie locali erano solo lo 0,5 per cento. Per questo motivo, ci piacerebbe vedere alcune fuoriuscite unilaterali dai comitati di gestione delle USL. In altre parole, vogliamo che alle proclamazioni seguano i fatti.

Vorrei ricordare, lo faccio con orgoglio, che il partito radicale ha avuto, là dove ha presentato proprie liste in occasione delle elezioni comunali — ciò è avvenuto raramente — la designazione automatica di alcuni rappresentanti. Ricordo, per esempio, che a Roma abbiamo avuto la designazione di due esponenti radicali e che il collega Bandinelli fece una pubblica dichiarazione di rinuncia, invitando tutte le altre forze politiche a fare altrettanto, cioè invitando tutti a rimettere nel pentolone queste nomine, in modo che da tale pentolone non uscisse la massa di burocrati e di funzionari di partito che ha dato così cattiva prova in tutti questi anni, bensì che uscissero persone

capaci, stimate, che garantissero con la loro azione imparzialità, fedeltà non a chi li ha messi in quel posto di potere, ma al loro compito istituzionale, nonché serietà, rigore e rispetto per i diritti dei cittadini ed ottemperanza nei confronti del loro mandato.

Noi ci aspettiamo questa dichiarazione unilaterale di uscita dai comitati di gestione delle unità sanitarie locali e di disponibilità a nominare immediatamente solo persone qualificate e capaci. Ci auguriamo che questo annuncio, e non il «partiam, partiam» che abbiamo sentito preannunciare dall'onorevole Spadolini alla vigilia delle elezioni amministrative, venga presto fatto e possibilmente nel corso di questo dibattito. In questo caso, si darebbe un fattivo contributo attraverso un dibattito che avrebbe dovuto essere serio e che purtroppo non lo è stato, in quanto malamente organizzato e che si fonda su un testo base che si è rivelato assolutamente insufficiente ed inadeguato. Esso sconta un momento di assoluto silenzio dei mezzi di informazione a dispetto della rilevanza dei temi che si affrontano e del loro impatto nella vita civile, umana e politica che invece merita ben altra attenzione.

Auspico infine che l'esame delle varie proposte che saranno presentate ci consenta di spiccare un colpo d'ala, anche se dubito fortemente. Questo comunque sarà l'impegno dei radicali, che si concretizzerà sia nella presentazione di alcuni essenziali emendamenti, sia nel tallonare, presso la pubblica opinione, le forze politiche, il Governo e la stessa amministrazione della sanità, perché siano sanciti i diritti dei cittadini.

Annunzio della presentazione di un disegno di legge di conversione e della sua assegnazione a Commissione in sede referente ai sensi dell'articolo 96-bis del regolamento.

PRESIDENTE. Il Presidente del Consiglio dei ministri ed il ministro del tesoro hanno presentato, ai sensi dell'articolo 77

della Costituzione, il seguente disegno di legge:

«Conversione in legge del decreto-legge 7 ottobre 1985, n. 506, recante decorrenza dei termini per le comunicazioni da parte della 'Monte titoli spa'» (3193).

A norma del primo comma dell'articolo 96-bis del regolamento, il suddetto disegno di legge è deferito alla VI Commissione permanente (Finanze e tesoro) in sede referente.

Il suddetto disegno di legge è altresì assegnato alla I Commissione permanente (Affari costituzionali) per il parere all'Assemblea, di cui al secondo comma dell'articolo 96-bis.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Santini. Ne ha facoltà.

RENZO SANTINI. Signor Presidente, colleghi, signor ministro, sono particolarmente lieto che a presiedere questo dibattito vi sia un parlamentare che è stato ministro della sanità e ministro per gli affari regionali, e che ha seguito per lungo tempo e continua a seguire con passione ed attenzione i problemi della sanità, del decentramento e del ruolo degli enti locali.

Credo che sia significativo per la nostra Assemblea il fatto di affrontare contestualmente sia il problema della piccola riforma (quella che prima il collega Rutelli definiva una parvenza di riforma che lascia le cose come sono, ma cercherò di dimostrare che non è così), sia il piano sanitario nazionale e quindi gli aspetti finanziari della sanità per il 1986 e per il prossimo triennio. Non posso però non rilevare che la Camera riceve in seconda lettura la materia complessiva della sanità, e credo che questo alla lunga non giovi allo stesso futuro, alla stessa qualità della legislazione sanitaria. Non riusciamo nemmeno, nella maggior parte della legislazione che ci è sottoposta, a giocare di

rimessa; in alcuni casi siamo costretti ad adeguarci e, per quanto riguarda il piano sanitario nazionale ed il coordinamento di alcune norme dello stesso piano con le disposizioni in materia di sanità contenute nella legge finanziaria, vi devo ricordare che sono conterraneo di Ferrini. Eppure il contributo di idee e di proposte di questa Camera è importante ed avvertiamo tutti — credo che gli interventi dei colleghi lo abbiano dimostrato — la necessità di uscire (qui sono d'accordo con Rutelli) dalla piccola occasione, che ci offre anche questa legge, per alzare il tono del dibattito, per affrontare un settore, quale è quello della sanità, che costituisce una parte importante del palinsesto della riforma dello Stato sociale.

Lo diciamo in quanto forza politica, quella socialista, che sa che su questo tema si è accentrata una parte rilevante dell'attenzione degli amministratori socialisti negli anni che vanno dal 1900 al 1920. Chi scorre i programmi amministrativi per la conquista dei municipi dell'Emilia Romagna o della Lombardia o di Milano non può non constatare come fondamentale rilievo al ruolo degli ospedali, all'assistenza agli anziani, al ruolo del malato, sia dato da parte di una classe politica, quella socialista, che si apprestava ad assumere responsabilità importanti. Certo, i problemi dello Stato sociale oggi, nel 2000, sono profondamente diversi da quelli dell'inizio del secolo. Leggiamo, ma non ci meraviglia più di tanto, della proposta di operatori nel settore dei servizi sociali svedesi che prefigurarono un servizio sociale obbligatorio per i prossimi anni. È una proposta e ne esamineremo, credo, molte altre ancora. Di certo ritengo che il Parlamento, la Camera dei deputati, abbia bisogno di una occasione impegnativa ed importante per discutere a tutto campo, con grande possibilità di affrontare i problemi, il tema complessivo della sanità.

Abbiamo anche bisogno di esaminare obiettivamente, senza paraocchi, in un confronto che non ci umilia, la situazione e la legislazione sanitarie nostre e degli altri paesi europei. È un confronto inter-

nazionale, cui qui possiamo soltanto accennare e che potremo approfondire in altra sede, che ci vede, per quel che riguarda la legislazione, se non all'avanguardia, certamente fra le nazioni che hanno affrontato con maggiore capacità di previsione dei bisogni essenziali della società i problemi della sanità. Probabilmente li abbiamo affrontati in un modo che comportava e comporta la necessità di una legislazione aggiuntiva, in grado di rinnovare e realizzare contestualmente la riforma.

Molti di noi ricordano che lo Stato sociale inglese, ed in particolare la legislazione sanitaria, partendo dalla legge fondamentale del 1943, ha avuto bisogno dell'approvazione di circa una quarantina di leggi che hanno modificato il primo impianto originario, e che ben quattro sono i provvedimenti importanti che hanno innovato i rapporti fra il centro e la periferia. Citiamo il sistema sanitario inglese non perché il nostro sia ispirato ad esso — non è così — ma perché questa esperienza ci dimostra come si debba operare, anche nel nostro paese, senza tabù, senza preclusioni convinti, come credo che dovremmo essere tutti, che la pratica concreta ci possa essere di grande aiuto, e che nulla più di un empirismo pragmatico ci possa soccorrere in una situazione di notevole complessità e difficoltà.

Ma l'esperienza internazionale dimostra anche, lo voglio ricordare ai colleghi, che la spesa sanitaria in Italia non è maggiore, anzi è minore di quella sopportata da altri paesi europei. Noi siamo attorno alla percentuale del 6 per cento della spesa complessiva, e un numero di *The Economist* di qualche tempo fa riporta un dato, citato dalla stampa italiana, secondo cui la spesa annua *pro capite* in Italia è pari a 470 dollari contro i 900 dollari della Germania. È un dato che mi ha colpito e che sottopongo a riflessione perché esso, ancora una volta, evidenzia che per le quantità complessive della spesa sanitaria siamo a limiti bassi rispetto ad altri paesi europei. Eppure, malgrado queste considerazioni ovvie e scontate, non ci

nascondiamo che vi siano scontento e posizioni diverse non solo all'interno del Parlamento, ma anche nell'opinione pubblica.

Credo che sia necessario dare risposte articolate. Non è questa, certamente, la sede per affrontare tali problemi, ma io voglio ricordare un solo dato, che testimonia ancora una volta la necessità di affrontare questo argomento non con discorsi generici, ma tenendo presente la situazione dell'Italia — come ricordava anche il ministro Degan — che è lunga e stretta e molto spesso «vestita d'Arlecchino». Il dato che voglio qui citare riguarda la spesa *pro capite* delle regioni. L'ex ministro Aniasi, attualmente nostro Presidente, ben ricorderà questa situazione eccessivamente articolata e frammentaria del dato regionale, ma io voglio qui sottolineare che le ultime stime a nostra disposizione ci confermano non solo l'esistenza di una spesa *pro capite* nelle singole regioni fortemente differenziata, ma anche che le regioni con un dato negativo hanno aggravato il loro divario. La Campania, ad esempio, è passata dal 93,2 per cento del 1974 (percentuale di spesa rispetto alla percentuale media fatta pari al 100 per cento) all'84,6 per cento del 1984. Gli stessi dati, più o meno, si potrebbero citare anche per la Calabria e per la Sardegna. Insomma, anche in questo caso, ed in modo molto più drammatico rispetto ad altre situazioni, chi aveva un'assistenza sanitaria insufficiente ha visto peggiorare la propria situazione. Sono dati che non possono soddisfare, perché vi sono regioni del centro-nord che offrono livelli alti di assistenza sanitaria e regioni (il discorso non vale per tutto il Mezzogiorno, ma non a caso ho citato Campania, Calabria e Sardegna) che continuano ad impoverirsi di servizi essenziali, quali sono quelli socio-sanitari. Tali regioni sono, lo ripeto, la Campania, la Calabria e la Sardegna.

Si tratta di un elemento sul quale conviene riflettere. Sappiamo che il Ministero lo ha fatto ed ha fornito i relativi dati. Su tali dati, però, è necessario operare, perché se ormai abbiamo affermato

l'esigenza della perequazione e del riequilibrio e l'abbiamo posta a fondamento della legislazione relativa agli enti locali (legislazione che è all'esame del Governo), il grande problema della perequazione e del riequilibrio rimane una questione fondamentale della sanità. Riconfermiamo, quindi, che i provvedimenti all'attenzione della Camera sono complessivamente soddisfacenti per quanto ci riguarda. Il piano sanitario nazionale rappresenta una prima risposta ad attese che si sono prolungate durante questi anni da parte degli amministratori i quali (sia le regioni, sia le unità sanitarie locali sia i comuni) hanno giustamente chiesto a lungo una programmazione del settore che consentisse di adeguare la propria azione a indicazioni di respiro pluriennale.

Per quanto concerne l'articolo unico che è all'esame della Camera (meglio noto come piccola riforma), credo si debba dire che esso risponde ad alcune attese legittime, malgrado insufficienze che non possiamo non sottolineare e che non potremo non indicare all'attenzione della Camera. Tali insufficienze dovranno trovare una risposta nei provvedimenti generali di riforma dell'assetto delle unità sanitarie locali, che sono attualmente all'esame del Senato e che il partito socialista ha presentato e pone all'attenzione del Parlamento e del paese.

Per quanto riguarda il provvedimento in esame, voglio ricordare che i comuni, attraverso la loro organizzazione, l'ANCI, hanno chiesto, sin dal loro convegno tenuto a Roma il 3 maggio 1985, un provvedimento urgente, di cui il Governo si è fatto carico e che il Parlamento sta per approvare. Mi si permetta di leggere rapidamente i punti fondamentali del documento dell'ANCI per sottolineare che le esigenze unitariamente espresse dai comuni il 3 maggio scorso sono state complessivamente raccolte nel disegno di legge che andremo ad approvare.

Nel documento dell'ANCI sulla riforma delle USL si insisteva sulla rapida approvazione di un provvedimento che prevedesse che l'assemblea, là dove esiste l'as-

sociazione dei comuni, fosse composta soltanto da consiglieri comunali eletti dai rispettivi consigli e in modo da garantire la presenza delle minoranze; che il numero complessivo dei membri dell'assemblea non superasse il numero dei consiglieri comunali assegnati al comune capoluogo dall'associazione dei comuni; che i membri del comitato di gestione da eleggere da parte dell'assemblea o del consiglio comunale, anche al di fuori dei propri ambiti, fossero limitati a 5 o al massimo a 7; che alla presidenza del comitato di gestione fosse eletto il sindaco o un suo delegato, ovvero il presidente della comunità montana o un suo delegato, ovvero il presidente dell'associazione dei comuni o un suo delegato; che nell'elezione dei membri del comitato di gestione delle USL si avesse particolare riguardo alla competenza, alla professionalità e all'esperienza amministrativa; che per quanto riguarda le aree di intensa concentrazione demografica fosse assicurata al comune ampia autonomia regolamentare.

Si tratta di esigenze che sono state complessivamente ed ampiamente raccolte nel provvedimento in esame.

GIANFRANCO TAGLIABUE. È esattamente l'opposto!

RENZO SANTINI. Malgrado l'opposizione dell'amico Tagliabue, devo confermare che le esigenze espresse nel documento dell'ANCI sono state ampiamente raccolte nel provvedimento in esame.

Ovviamente, vi era ed è rimasta all'interno dei partiti una differenziazione, della quale non possiamo non prendere atto, relativamente alle modalità di elezione del presidente dell'assemblea. Anche nell'ambito dell'ANCI, i rappresentanti del partito comunista insistevano affinché presidente fosse il sindaco o un suo delegato, ma eletto all'interno del consiglio comunale, mentre altre forze politiche erano orientate in senso diverso. Di qui il compromesso che è stato raggiunto unitariamente.

Ecco perché riteniamo che su questo provvedimento, sul quale si era realizzata l'unanimità, oggi si possa registrare un'ampia convergenza di fatto, superando preclusioni, riflessioni, critiche e perplessità che ci sono in tutte le forze politiche che si sono espresse e che si esprimeranno. Di certo, ritardare ancora il provvedimento comporterebbe o la *prorogatio* tacita o il rinnovamento secondo la legislazione nazionale e regionale vigente: due eventi che non potrebbero non essere giudicati negativamente da gran parte delle forze politiche presenti in questa Assemblea.

Certamente il provvedimento in esame ha dei limiti e, per quanto ci riguarda, non vogliamo negarlo. Il primo di essi è rappresentato, a mio avviso, dall'incapacità del Parlamento di affrontare anche il nodo del rapporto tra momento politico e momento tecnico. L'abbiamo rinviato alla futura legislazione e sappiamo che questo, di fatto, è dovuto all'incapacità del Parlamento di affrontare in tempi rapidi una soluzione che comporti la responsabilizzazione dell'organo tecnico e l'assunzione da parte dei politici di compiti di controllo, di direzione e di programmazione, affinché i membri dei comitati di gestione, come spesso è avvenuto, non assumano il ruolo e la funzione di burocrati in sostituzione di chi si è sottratto a compito e responsabilità.

PRESIDENZA DEL PRESIDENZE
LEONILDE IOTTI

RENZO SANTINI. Questo è certamente un limite di cui ci rendiamo conto, che tuttavia non ci impedisce di proporre e sostenere il provvedimento in esame.

Lo ripeto, ci rendiamo conto delle insufficienze in esso contenute. Voglio indicare anche un'altra, che non può non preoccuparci: l'eccessivo spazio che tale provvedimento lascia alla legislazione regionale ed il rischio che in questo modo risulti accentuata un'Italia vestita di toppe da Arlecchino.

La riflessione ci porta quindi a chiedere con maggiore urgenza la legge complessiva e globale di riforma, non per comprimere l'autonomia regionale, ma per dare un contributo volto a superare le differenziazioni fra le singole regioni. A Bari, nell'assemblea annuale dell'ANCI che si svolgerà dal 13 al 16 ottobre, cercheremo di dare un contributo a tale problematica, ponendo il tema della salute come fattore di sviluppo e tentando di indicare momenti di superamento delle differenziazioni che ancora oggi esistono e rappresentano un fattore di sviluppo della tutela della salute nel nostro paese.

Non è vero che questa leggina lasci le cose come stavano. Voglio ricordare alcune delle conseguenze che produrrà. La riduzione del numero dei membri dei comitati di gestione comporterà inevitabilmente la necessità di ristrutturare i servizi. In alcune situazioni, si porrà il problema del tempo pieno per gli amministratori; vi sarà quindi una più netta e chiara responsabilizzazione. Ed io credo che ciò debba esser detto perché agli amministratori andrà anche riconosciuta pari dignità rispetto, ad esempio, agli amministratori delle aziende municipalizzate. Lo *status* degli amministratori della sanità, che sarà oggetto del voto di questa Camera nei prossimi giorni, può infatti essere considerato di serie *B* rispetto a quello di serie *A* degli amministratori delle aziende municipalizzate. Ebbene, sembra a noi incomprensibile tale differenziazione, questa umiliazione della dignità dell'impegno degli amministratori della sanità.

Voglio ricordare, a questo proposito, che gli scandali ricorrenti hanno acceso grandi fuochi, fatto molto fumo e lasciato scarso arrosto... L'ultimo scandalo che è stato qui ricordato, in qualche modo sollecitato dallo stesso segretario di un sindacato, scandalo che era stato accompagnato dal grande *blitz* della magistratura romana contro centinaia di amministratori, con una criminalizzazione dell'intera sanità romana, ha causato talune conseguenze (qualche amministratore che aveva minore resistenza psichica, proba-

bilmente, si è dimesso, altri hanno di fatto abbandonato il settore, vi è stato forse un degrado ulteriore nella conduzione), ma ad esso non è seguito alcun provvedimento, perché probabilmente sotto il grande scandalo che aveva dato eco di sé sulle prime pagine dei giornali di tutta Italia non c'era nulla. Lo scandalo si è rapidamente ridimensionato ed oggi mi pare che nessuno ne parli più.

Ebbene, questi amministratori, che certo rappresentano un gruppo che ha anche caratteristiche diverse, di differente qualificazione professionale, che con il disegno di legge si tenta di rendere più omogeneo e adatto a compiti tanto complessi e difficili quali sono quelli richiesti dalla gestione del Servizio sanitario nazionale, ritengo che debbano vedersi riconosciute talune cose. Una volta che, ridotto il numero ed aumentate le responsabilità, vengono affidati a tali amministratori compiti precisi ed impegnativi, credo debba essere riconosciuto agli stessi quel che è giusto riconoscere, cioè la dignità di amministratori di serie *A*, equiparati almeno agli amministratori delle aziende municipalizzate. Ci batteremo, quindi, contro la dequalificazione di un settore importante del nostro paese. Ritengo che il discorso non debba unicamente essere affidato a coloro che seguono professionalmente l'opera di questi centinaia di amministratori, ma all'intero Parlamento.

Credo che il disegno di legge in esame servirà anche a rendere più chiaro l'impegno dei singoli e più evidente la delicatezza e l'eccezionalità di questa situazione.

Una breve riflessione ci porta a valorizzare un elemento che sin qui, a mio avviso, è stato non sufficientemente messo in luce. Si supera, con l'articolo unico, una legislazione consociativa, quale era quella rappresentata dalla legge n. 833, che prevedeva la presenza obbligatoria nei comitati di gestione anche delle minoranze. È mancata così nella gestione degli ultimi cinque anni, e ritengo che sia uno dei fatti sui quali non si è abbastanza riflettuto, la necessaria chiarezza nella re-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

sponsabilità delle decisioni. È mancato un organo di governo individuabile e individuato, al quale riferire meriti ed insufficienze nella gestione della sanità. Ebbene, le cose cambieranno; cambieranno perché i cinque-sette membri del comitato di gestione assumeranno una figura certamente impropria nel nostro ordinamento istituzionale, costituiranno cioè una vera e propria giunta, poiché non avranno minoranza al proprio interno. Una giunta che potrà avere anche la non qualificazione dell'elezione diretta da parte del popolo. Figura certamente nuova nel nostro ordinamento, che può e dovrà richiedere riflessione ma anche attenzione. Essa, a mio avviso, non deve destare scandalo, uno scandalo preliminare e pregiudiziale, ma deve essere valutata per quel che comporterà di maggiore responsabilizzazione, sia politica che personale, da parte dei cinque o sette amministratori dei comitati di gestione.

È questo uno degli aspetti che riteniamo positivi. Ma non è il solo. Ci conforta il fatto che il disegno di legge consentirà di mettere rapidamente in moto la seconda generazione degli amministratori delle unità sanitarie locali. Non sarà una esperienza facile, ma credo che si dovrà tenere conto, da parte delle forze politiche, dell'esperienza del primo quinquennio, con le ombre ma anche con le luci, che ci sono state. E le luci consistono, tra l'altro, nell'aver tentato di accorpate ed unificare cinque categorie di personale che derivavano da enti diversi un mondo della sanità che era frammentato e difficile da portare ad unità. Il solo fatto di aver tentato di gestire in modo unitario e coordinato questa realtà così complessa ed articolata, per dare risposte a bisogni che, come veniva ricordato nel convegno che si svolge proprio in questi giorni sullo Stato sociale in Europa, divengono sempre più sofisticati e complessi, a domande sempre più articolate, non solo in Italia ma in tutta Europa, appare già di per sé meritevole di approfondimento e di attenzione. Gli episodi di malcostume che si sono verificati non sono più numerosi di quelli che hanno

coinvolto i consigli comunali e la classe politica in genere. Se l'accusa c'è, non può non coinvolgere l'intera classe, e non una sola categoria. Se insufficienze vi sono state, e ve ne sono state, bisogna misurarle con il metro delle difficoltà da superare. E l'ampiezza dei problemi va valutata per quello che è, non già commisurata alle insufficienze di amministratori che per avventura non abbiano potuto esprimere le loro capacità ed il loro impegno.

Per questo, signor Presidente, signor ministro, colleghi, riteniamo che questo sia un provvedimento insufficiente, limitato, bisognoso di una rapida correzione e di un ampliamento di ottica e di prospettive, ma intanto necessario. Ci auguriamo che la Camera possa, in una occasione non lontana, affrontare in modo completo, volando più alto di quanto non sia stato possibile fare in questa occasione, il tema complessivo del futuro della sanità nel nostro paese. Noi socialisti, da tempo impegnati su questi problemi, siamo ancora interessati e impegnati a dare il nostro contributo (*Applausi dei deputati del gruppo del PSI*).

PRESIDENTE. Onorevole Spadaccia, devo rivolgere a lei, che è il prossimo iscritto a parlare, una domanda: se lei vorrà rispondermi, mi userà una cortesia. Il ministro degli affari esteri ed il ministro della difesa, avendo terminato l'informativa presso le Commissioni esteri del Senato, sono già presenti alla Camera. Sono le ore 19,15. Desidero sapere se il suo intervento, onorevole Spadaccia, sarà contenuto in un quarto d'ora, in modo da far parlare, come si era convenuto, i ministri alle 19,30.

GIANFRANCO SPADACCIA. Sarà contenuto in un quarto d'ora.

PRESIDENTE. La ringrazio. Ha facoltà di parlare, onorevole Spadaccia.

GIANFRANCO SPADACCIA. Avevo chiesto la parola per un intervento che sarebbe stato comunque breve, a differenza di

quello svolto sull'altro provvedimento riguardante la materia sanitaria.

Intendo svolgere alcune osservazioni, cominciando con il rilevare che si è molto insistito, da parte dei colleghi che sono intervenuti in difesa del provvedimento che stiamo esaminando, sul carattere di urgenza e di transitorietà del provvedimento stesso. Urgenza e transitorietà sono comunque caratterizzate da una finalità migliorativa, di avvicinamento ai criteri della riforma, di cui si riconosce ora la necessità, per tutto il sistema sanitario nazionale. È su tali affermazioni che intendo soffermarmi brevemente. Noi abbiamo una convinzione. Forse — vorrei dire al presidente Casalnuovo ed al relatore — sbagliamo noi oggi, ma non sbagliavamo quando fu approvata nel denunciare i caratteri consociativi e partitocratici della legge n. 833, che ne avrebbero determinato il fallimento. Forse sbagliamo, ma la nostra convinzione è esattamente l'opposto. Non crediamo di essere di fronte ad un provvedimento urgente, transitorio e preparatorio rispetto ad una riforma più incisiva delle USL e dell'intero sistema sanitario nazionale. Crediamo di essere di fronte esattamente all'opposto, e cioè ad una spolverata di falso riformismo e falso rinnovamento delle USL perché tutto continui come prima e dopo la quale sarà più difficile procedere alla riforma vera e propria. Tale è la nostra convinzione e questo è il significato degli interventi da noi svolti nei due giorni di dibattito.

Abbiamo l'impressione, ministro De-gan, che lei, il presidente della Commissione ed i due relatori dei provvedimenti discussi ieri ed oggi, nonché la grande maggioranza della Commissione vi comportiate come dei capitani imprudenti che, di fronte alla nave che rischia di affondare, invece di porsi il problema di utilizzare le scarse forze a disposizione per turare qualche falla e liberarsi di un po' di zavorra, tentando di arrivare al porto più vicino, vanno invece avanti ciecamente difendendo la nave così com'è ed il suo itinerario. Certo, in questo momento l'esempio della nave è un po' infe-

lice, ma il rischio è che coliate a picco con il sistema sanitario nazionale e le USL che difendete ciecamente.

Inoltre vi è purtroppo tra voi una minoranza che, invece di spingervi alla riconsiderazione critica dell'esperienza passata e con il coraggio di rivedere la riforma là dove essa ha fallito, si attesta pervicacemente, come è stato documentato nella lettura degli emendamenti presentati in Commissione e come si evince da tutte le obiezioni mosse, sugli aspetti più deteriori del consociativismo partitocratico della legge n. 833, che di quella stessa legge hanno decretato il fallimento. Parlo dei compagni comunisti e della posizione del partito comunista. Ho ascoltato con molto interesse anche il collega Guerzoni, ma vi è il problema di stabilire le responsabilità delle maggioranze e quelle delle minoranze cominciando, dove si vuole, a stabilire che almeno a giunte rosse corrispondano gestioni rosse e che a giunte bianche corrispondano gestioni dello stesso colore. Immediata, però, è la reazione: il sistema vada avanti come è stato fino ad ora con la consociazione lottizzata dei partiti.

Non mi nascondo che sono in gioco problemi seri di potere ma, colleghi di tutti i partiti, siamo di fronte ad un debito pubblico di 700 mila miliardi e pensare di poter ignorare che la discussione su questi 41 mila miliardi avviene avendo sotto i piedi una voragine finanziaria di tali dimensioni, e che simili problemi possano essere affrontati ottusamente difendendo brandelli di potere con escogitazioni pseudoistituzionali e pseudoriformatrici degli anni '70, credo sia davvero pura follia, un atteggiamento davvero ottuso, che non difende la riforma, non difende lo Stato sociale, non difende il *welfare state* italiano, ma ne prepara il crollo e il disastro.

La cosa più grave è che se a fronte dei problemi di potere c'è da una parte la salute della finanza pubblica, la salute dello Stato italiano, dall'altra parte c'è la salute dei cittadini. Ma davvero (lo chiedo a tutti, lo chiedo alla maggioranza che è stata qui espressa dal Presidente Casali-

nuovo, dai relatori, dal ministro Degan, e lo chiedo all'opposizione comunista, al compagno Tagliabue, che ci ha dato il contributo delle sue interruzioni in questo dibattito) pensate che i tre problemi, della gestione, del controllo amministrativo e contabile e del disegno istituzionale complessivo, possano essere non affrontati tempestivamente, in tempi reali e rapidi? O pensate che questi problemi possano essere affrontati con le «pecette», con i piccoli tamponi, con i piccoli aggiustamenti, con le riforme-alibi, con le false riforme, con pseudo-interventi riformatori dei provvedimenti che sono oggi al nostro esame? Credo che questo sia un atteggiamento assolutamente illusorio.

C'è, infine, un'altra considerazione sulla quale voglio essere estremamente chiaro. Criticare la consociazione, criticare cioè l'annullamento delle distinzioni tra maggioranza e minoranza (che è ciò che nella sanità soprattutto si è verificato), criticare la partitocrazia non significa togliere spazio alla politica, non significa abolire la politica, non significa sottrarre la sanità al dominio della politica. Chi l'ha detto? «Fuori i partiti dalla gestione» non significa «fuori la politica dalla sanità».

Essere ministro dei trasporti non comporta automaticamente la necessità di avere competenze per ricoprire l'incarico di direttore generale dell'Azienda autonoma delle ferrovie; essere ministro della sanità non significa avere le competenze e i titoli per essere anche direttore sanitario di un ospedale. Il momento della politica è per eccellenza il momento dell'indirizzo, della scelta politica, della deliberazione e del controllo, non è il momento della gestione. Allora il problema è quello della distinzione tra attività politica, indirizzo politico, controllo politico e attività gestionale che deve essere riportata a criteri di tecnicità, di imparzialità, di rispetto della legge, e in termini più moderni a criteri di professionalità e di managerialità cui non si può sfuggire.

Porre questo problema, di fronte a questioni così complesse e di fronte ad unità sanitarie locali che gestiscono il lavoro di

migliaia di dipendenti, che gestiscono decine e a volte centinaia di miliardi, che decidono appalti che farebbero tremare le vene e i polsi a *managers* di medie industrie italiane e qualche volta di grandi industrie, significa affrontare e sottoporvi il problema qualunquistico dell'esclusione della politica dal mondo della sanità. Ma chi l'ha detto? Ma dove sta scritto? È esattamente il contrario. Non si discute più di sanità, non si discute più di sistema sanitario come se ne discuteva fino a qualche anno fa, con risultati che erano stati pur buoni, perché la legge Mariotti fu una buona legge di riforma ospedaliera ed anche una legge regionalistica, e non centralistica, di riforma ospedaliera. Di tutto questo non si discute più perché finiscono per avere la precedenza i problemi puramente e semplicemente di potere, che non hanno nulla a che fare con quelli di efficacia dello Stato, di salute dello Stato, di salute dell'amministrazione sanitaria nel suo complesso, e tanto meno hanno a che fare con i problemi prioritari riguardanti la salute dei cittadini.

È questo che abbiamo voluto comunicare nel dibattito dei giorni scorsi: questi due provvedimenti rispecchiano ancora un atteggiamento mentale sbagliato; mi appaiono come una difesa a oltranza di una riforma che fa acqua da tutte le parti. Vi illudete di tappare le falle che rischiano di affondare la riforma sanitaria con questi provvedimenti. Bisogna, con ben altro coraggio, con ben altra decisione, procedere a modifiche radicali della riforma sanitaria per salvaguardare il diritto degli italiani alla salute, secondo i criteri del *welfare state* e della sicurezza sociale.

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Spadaccia.

Dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Onorevoli colleghi, il ministro degli esteri ci ha chiesto di sospendere la seduta per qualche minuto, perché proprio

in questo momento ha un contatto telefonico che riguarda la vicenda che sappiamo. Credo non si possa certo dire di no a questa richiesta.

**La seduta, sospesa alle 19,30,
è ripresa alle 19,45.**

Comunicazioni del Governo sul sequestro della motonave «Achille Lauro».

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, prima di dare la parola ai ministri degli esteri e della difesa, vorrei precisare che questa sera il Governo darà all'Assemblea una informativa sulla situazione; informativa da me stessa sollecitata nel corso della mattinata presso il Governo. Non seguirà, quindi, all'esposizione dei ministri degli esteri e della difesa alcuna discussione. Restano, però, impregiudicate le interrogazioni e le interpellanze presentate, che mi auguro possano essere svolte al più presto.

Le ragioni di una procedura di questo genere risiedono, ed è molto facile comprenderlo, per cui non ho bisogno di spendere molte parole, nella gravità della situazione, che credo tutti noi sentiamo, e, io ritengo, nella necessità di usare in tale questione la maggiore prudenza possibile.

Ha facoltà di parlare il ministro degli esteri.

GIULIO ANDREOTTI, Ministro degli affari esteri. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, la notizia del sequestro della nave *Achille Lauro*, con a bordo alcune centinaia di persone, tra equipaggio e passeggeri non soltanto di nazionalità italiana, ci è pervenuta nel pomeriggio di ieri a seguito di una comunicazione dell'ambasciata d'Italia a Stoccolma. Quest'ultima era stata informata dalla radio costiera svedese di Göteborg di avere intercettato un messaggio radio proveniente dalla nave italiana e contenente la notizia che un gruppo di palesti-

nesi, di numero imprecisato, se ne era impadronita.

Il Governo mobilitava immediatamente i mezzi a propria disposizione col duplice obiettivo di verificare la portata e la dinamica dei fatti e di identificare la responsabilità del sequestro. Secondo le prime informazioni pervenute, si poteva dedurre che la nave fosse stata sequestrata in prossimità delle acque egiziane tra Alessandria e Porto Said. Le prime conferme concrete provenivano da fonti egiziane, avendo la nostra ambasciata al Cairo prontamente adito le autorità locali.

Da parte mia mi ero messo in contatto col ministro di Stato agli affari esteri egiziano Boutros Ghali, al quale avevo chiesto di adoperarsi per l'accertamento dei fatti, ricevendone l'assicurazione della più ampia collaborazione.

Successivamente, dal ministro della difesa egiziano e dagli stessi funzionari della compagnia di navigazione italiana si riceveva la notizia che la nave aveva imbarcato 732 passeggeri, di cui 670 sarebbero scesi ad Alessandria per una escursione turistica. Sulla nave vi sarebbero quindi circa 70-80 passeggeri, mentre l'equipaggio ammonterebbe a 340 persone, di cui circa 180 italiani.

Da parte italiana si è immediatamente attivata una rete di contatti con tutti i paesi direttamente o indirettamente interessati alla vicenda, allo scopo di ottenere informazioni e collaborazione. In particolare, sono avviati contatti, tramite le nostre rappresentanze diplomatiche e le rappresentanze diplomatiche a Roma, con Israele, Siria, Giordania e Libano, mentre proseguono ovviamente i contatti con l'Egitto al massimo livello. Da parte egiziana è stato espresso il preciso impegno a svolgere ogni opera utile per condurre a buon fine la vicenda. Il presidente Mubarak, il primo ministro, il ministro degli esteri ed il ministro della difesa hanno coordinato l'azione egiziana che ha consentito di localizzare la nave e di seguirne la rotta.

Di particolare importanza si rivelava anche il contatto con l'OLP, promosso

attraverso l'ufficio dell'organizzazione a Roma e attraverso l'ambasciata d'Italia a Tunisi. Da parte dell'OLP veniva sottolineata la totale estraneità dell'organizzazione alla vicenda. Questa presa di distanza veniva ribadita dal rappresentante dell'OLP a Roma e da una dichiarazione di Yasser Arafat a Tunisi.

Secondo informazioni della stessa OLP, il gruppo responsabile del sequestro sarebbe composto da appartenenti al Fronte di liberazione della Palestina: una organizzazione divisa in tre tronconi, di cui uno segue la linea di Arafat, mentre gli altri due sono su posizioni distinte. A uno di questi due gruppi, diretti, rispettivamente, da Talat Yacub e da Abdelfatah Ganem, il presidente dell'OLP fa risalire la responsabilità del sequestro.

Durante la notte, alla Presidenza del Consiglio si è svolta una riunione, presieduta dal Presidente Craxi, nella quale sono stati discussi problemi di varia natura connessi all'episodio di sequestro. Successive notizie, pervenute nel corso della giornata odierna, hanno consentito alcune conferme in merito all'identificazione dei responsabili del sequestro. In particolare, il viceministro degli esteri siriano ha manifestato la tendenza ad escludere ogni responsabilità di gruppi palestinesi legati ad Arafat. L'ambasciata a Damasco riceveva conferma da parte del Fronte popolare di Habbash e del Fronte democratico di Hawatmeh della loro dissociazione dal sequestro.

Le intenzioni dei dirottatori non sono ancora note, non essendosi riusciti ad avere un contatto radio diretto. Tuttavia taluni messaggi provenienti dalla nave sembravano indicare in un primo tempo l'intenzione dei sequestratori di chiedere la liberazione di 50 palestinesi detenuti in Israele. Successivamente le richieste sembravano indirizzate alla liberazione di cittadini palestinesi arrestati e detenuti in vari paesi, fra cui l'Italia.

Mentre da parte egiziana, alle 12,25, si informava che la nave si trovava ad alcune miglia da Tartus in Siria, erano le stesse autorità siriane a convocare il nostro incaricato d'affari a Damasco. Nel

confermargli la notizia che la nave si trova in acque antistanti il porto di Tartus, i siriani hanno comunicato la richiesta dei sequestratori di iniziare trattative con gli ambasciatori dell'Italia e degli Stati Uniti a Damasco.

Le autorità siriane hanno deciso per il momento di non autorizzare l'ingresso della nave nel porto, allo scopo di consentire un guadagno di tempo ed anche per sottolineare la loro completa dissociazione dall'iniziativa dei sequestratori. Tuttavia, esse hanno dichiarato la propria disponibilità ad autorizzare l'ingresso nel porto se i governi di Roma e di Washington lo richiederanno, allo scopo di iniziare dei contatti.

Nelle ultime ore è circolata la notizia che uno dei passeggeri, di nazionalità americana, fosse stato ucciso dai dirottatori. Questa notizia era stata, in un primo tempo, confermata dalle autorità siriane, le quali, però, successivamente, hanno usati nei confronti di essa espressioni di maggiore cautela. Siamo dunque in una fase in cui le notizie si succedono in maniera convulsa e talora contraddittoria, secondo un copione spesso purtroppo seguito in episodi analoghi, in cui i dirottatori impongono una sorta di «guerra dei nervi».

Il Governo segue la vicenda con la più grande attenzione, vagliando ogni informazione, adoperandosi con ogni possibile impegno ed attivando tutti i canali appropriati, anche con i paesi che annoverano propri cittadini fra le persone a bordo della nave sequestrata. Il nostro obiettivo e la nostra speranza è di poter ottenere una soluzione positiva di questa dolorosa vicenda.

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole ministro degli esteri.

Ha facoltà di parlare l'onorevole ministro della difesa.

GIOVANNI SPADOLINI, Ministro della difesa. Signor Presidente, onorevoli deputati, alle 20,35 di ieri il nostro addetto militare al Cairo confermava al Ministero della difesa la veridicità della frammen-

taria notizia già pervenuta tramite la nostra ambasciata a Stoccolma circa un grave atto di pirateria compiuto contro la nave passeggeri italiana *Achille Lauro*, in navigazione al largo delle coste egiziane.

In relazione alla gravità senza precedenti dell'aggressione, che configura l'impossessamento in acque internazionali di un bene sottoposto alla sovranità nazionale, la Difesa assumeva, informato il Presidente della Repubblica, e in collegamento con il Presidente del Consiglio ed il ministro degli esteri, le sue responsabilità istituzionali.

Veniva prontamente attivato, secondo un piano delineato in una riunione, da me presieduta, con il capo di stato maggiore della difesa e con i capi di stato maggiore delle forze armate, un complesso di misure idonee a fronteggiare un ventaglio di situazioni ipotizzabili in relazione ad un evento localizzato a circa tremila chilometri dalle nostre coste e dagli sviluppi soggetti agli intendimenti imprevedibili del gruppo criminale protagonista dell'operazione.

Nel momento in cui ho l'onore di parlarvi, il nostro dispositivo si sta completando nei termini previsti nel quadro dello stato di allerta degli strumenti idonei alla protezione dei cittadini italiani e stranieri. Naturalmente la mia speranza, condivisa ritengo da questa Assemblea, è che la soluzione di questa crisi, che colpisce ingiustamente un paese che da quarant'anni fa della sua politica di pace e di equilibrio nel Mediterraneo uno dei cardini della propria condotta internazionale, non debba essere assolutamente una soluzione militare.

Noi contiamo che la ragione alfine prevalga e che la via pacifica si affermi, senza nessun cedimento ai ricatti terroristici: la nostra linea su questo punto è immutabile, non ha subito variazioni da quella che fu la nostra via nazionale in anni drammatici. Non solo: ci auguriamo che la mediazione diplomatica in corso induca il gruppo palestinese aggressore a limitare la propria azione ad un atto dimostrativo.

Nelle proprie competenze e nei propri servizi, il Ministero della difesa sta seguendo tenacemente, in queste ore di notizie incerte e di difficilissima interpretazione (contraddette, si può dire, l'una dall'altra nel volgere delle ore) tutte le vie che conducano ad una soluzione pacifica. È per altro nei doveri del Ministero della difesa quello di prevedere la necessità di interventi istituzionali per scongiurare irreparabili pericoli alla vita dei cittadini italiani e stranieri prigionieri sulla *Achille Lauro*. È un dovere che ci viene imposto anche dagli obblighi internazionali di salvaguardia dei cittadini stranieri che si trovano sotto la nostra sovranità: una abdicazione a questi doveri nazionali potrebbe provocare gravi reazioni con gravi conseguenze.

Le nostre prime misure sono consistite in una intensa attività di ricognizione svolta, a partire dalle ore 24 di stanotte, da aerei *Breguet-Atlantic*. Questa attività è stata resa particolarmente difficile, nelle ultime ore, dal divieto interposto dalla Siria di penetrare nel suo spazio aereo territoriale, dal momento che l'ultima localizzazione della nave è a 9 miglia ad ovest del porto siriano di Tartus. Abbiamo poi allertato elicotteri anfibi, specializzati per il soccorso in mare, e tutti i mezzi che possono servire a fini di soccorso. Sulle altre misure volte a completare il nostro dispositivo di prevenzione e di protezione, mi sia consentito di riferire successivamente.

Onorevole Presidente, onorevoli deputati, non è questo il luogo ed il tempo per valutazioni politiche, che certo non mancherà l'occasione di compiere, nella comune condanna che riunisce tutte le forze presenti in questo Parlamento, del terrorismo volto a sconvolgere la convivenza civile di un paese grande e pacifico come l'Italia. Al di là di tutto quello che può differenziare le nostre valutazioni, vi è in questo momento la preoccupazione comune di salvare vite umane in pericolo, di gestire una crisi di portata imprevedibile, di garantire la libertà di navigazione e la nostra stessa dignità nazionale fondata sulla pacifica coesistenza fra tutti i popoli del Mediterraneo.

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole ministro.

Ha così termine, onorevoli colleghi, l'informativa del Governo.

GIANFRANCO SPADACCIA. Chiedo di parlare sui lavori della Camera.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIANFRANCO SPADACCIA. Signora Presidente, desidero innanzitutto ringraziarla per essersi immediatamente adoperata, dopo le sollecitazioni venute dall'Assemblea questa mattina, per dar luogo a queste comunicazioni del Governo. Così come ringrazio per la loro informativa il ministro degli esteri e il ministro della difesa.

Noi abbiamo ascoltato con molta attenzione e molto rispetto le parole del Presidente, che hanno preceduto le comunicazioni dei due ministri. Non abbiamo per questa sera alcuna obiezione da muovere, perché ci sentiamo garantiti dalle parole pronunciate dal Presidente, quando ha detto che le interrogazioni e le interpellanze rimangono ferme, come rimane fermo lo svolgimento di esse.

Voglio, tuttavia, qui esprimere una mia preoccupazione, con molta franchezza: essa riguarda l'accento finale fatto dal Presidente di questa Assemblea quando ha parlato di prudenza. Devo dire che credo sia, invece, prudente prevedere per le prossime ore canali di comunicazione continui tra Governo e Parlamento, nel rispetto delle difficili determinazioni, dei problemi e dei compiti che il Governo dovrà affrontare.

Credo che sia prudente prevedere che le scelte, gli indirizzi, le difficili e gravi decisioni che forse si dovranno assumere siano qui comunicati e resi oggetto di dibattito, perché noi non crediamo, in questo momento così difficile, come non abbiamo mai creduto nel passato in momenti analoghi, che si aiuti la soluzione dei problemi non dico mettendo a tacere, ma sospendendo, per ragioni malintese di prudenza e di responsabilità, i compiti di indirizzo e di controllo del Parlamento.

Ho voluto per questo manifestare con molta franchezza, premettendo che siamo pienamente soddisfatti delle espressioni pronunciate dal Presidente dell'Assemblea, questa preoccupazione, esprimendo l'auspicio che questa nostra richiesta di canali di comunicazione, anche informali, tra Governo e Parlamento per le prossime ore e per i prossimi giorni possa essere assicurata e quanto prima possa essere affrontato il dibattito che rimane comunque pendente.

Dico questo anche perché può accadere che ci siano esitazioni, differenze di valutazione e che delle scadenze di dibattito possano aiutare a superare, anche in tempi brevi, tali elementi o comunque possano aiutarci ad affrontare le responsabilità che dovremo assumere.

ALFREDO PAZZAGLIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALFREDO PAZZAGLIA. Signor Presidente, ho chiesto di parlare volendo fare riferimento alle norme contenute dagli articoli 41 e 118 del regolamento della Camera ed alla norma di carattere costituzionale. Desidero dire, signor Presidente, che ritengo siano apprezzabili le preoccupazioni che si hanno in casi del genere, drammatici, che commuovono l'opinione pubblica e che impongono a tutti noi grandi responsabilità, ma che ciò non possa portarci alla scelta, né in questa occasione, né in altra, di un metodo che è in contrasto con il metodo fondamentale proprio del Parlamento, cioè quello dalla discussione sulle comunicazioni del Governo. Un metodo valido, dal quale non ci dobbiamo mai discostare, onorevoli colleghi, perché è forse il metodo fondamentale per la vita del Parlamento.

Sono intervenuto, quindi, per non condividere, anche se apprezzo le ragioni da lei indicate, signor Presidente, il fatto che oggi non si discuta su queste comunicazioni del Governo e perché non condivido

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

— se posso dirlo — un precedente che, a mio avviso, non deve crearsi in questi casi.

Guai a dubitare della prudenza e della responsabilità del Parlamento, perché, se questa fosse la premessa per non consentire una discussione, ci troveremmo in un momento molto difficile, non soltanto per coloro che sono sulla nave, ma anche per quanto riguarda gli sbocchi che potrebbe avere questa situazione.

Credo che sarebbe stato opportuno aprire un dibattito. Ognuno avrebbe detto, con molta prudenza e responsabilità, ciò che pensava. Noi, per esempio, avremmo detto che apprezziamo molto le dichiarazioni di fermezza qui pronunciate. Non vogliamo certamente chiudere qui il discorso, vorremmo però essere anche certi — la certezza l'avrebbe data solo una discussione dalla quale sarebbe emersa la differenza di valutazioni tra le parti politiche — che il Governo e la maggioranza siano realmente sulle posizioni di fermezza che abbiamo ascoltato. Non ci sembra infatti che vi sia segno evidente di quanto si afferma ed i precedenti non ci confortano al riguardo.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vorrei rispondere alle obiezioni sollevate dagli onorevoli Spadaccia e Pazzaglia, anche se le ragioni alle quali si sono appellati i colleghi — l'onorevole Spadaccia all'ordine dei lavori, l'onorevole Pazzaglia ad una questione regolamentare — sono diverse tra loro. Mi sembra però che la sostanza dei loro discorsi sia identica. Onorevoli colleghi, sono ben lontana dal pensare che nel Parlamento non vi debba essere discussione. È fuor di dubbio che nel Parlamento vi debba essere discussione, anche su fatti incresciosi e drammatici come questi. Potrei sottoscrivere, senza cambiare una parola, le frasi pronunciate dagli onorevoli Spadaccia e Pazzaglia: su questo non credo vi siano differenze tra noi.

Forse prima ho usato la parola «prudenza», nel senso latino del termine, onorevole Spadaccia, in quanto mi sembra che in momenti come questi, quando i

fatti sono così recenti, occorra un po' di tempo perché il Governo sia nelle condizioni di poter riferire come stiano realmente i fatti e quindi anche in che modo — oltre le misure citate dai ministri degli affari esteri e della difesa — il Governo intenda muoversi in ordine a questa vicenda. Questa è la ragione che mi ha indotto ad usare una parola in un senso forse diverso da come è stata intesa.

Ritengo che questa breve discussione possa chiudersi ribadendo quanto detto precedentemente, e cioè che le interpellanze e le interrogazioni restano valide: mi auguro anzi che, il più presto possibile — intendo nei prossimi giorni — il Governo possa rispondere, e possa quindi svolgersi anche una discussione. Vorrei aggiungere una sola cosa, onorevole Pazzaglia, e cioè che se queste fossero normali comunicazioni del Governo, sarebbe la Conferenza dei presidenti di gruppo a stabilire la data della relativa discussione.

Annunzio di interrogazioni.

PRESIDENTE. Sono state presentate alla Presidenza interrogazioni. Sono pubblicate in allegato ai resoconti della seduta odierna.

Annunzio di risoluzioni.

PRESIDENTE. Sono state presentate alla Presidenza risoluzioni. Sono pubblicate in allegato ai resoconti della seduta odierna.

Ordine del giorno della seduta di domani.

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

Mercoledì 9 ottobre 1985, alle 16:

1. — *Interrogazioni ex articolo 135-bis del regolamento.*

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

S. 195-*quater*-256-*bis*. — Norme per la programmazione sanitaria e per il piano sanitario triennale 1986-1988 (*approvato dal Senato*) (2981).

— *Relatore*: Lussignoli.

3. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

S. 1383. — Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali (*approvato dal Senato*) (3113).

— *Relatore*: Saretta.

4. — *Discussione della proposta di legge:*

S. 426. — Consiglio regionale della Lombardia — Modifiche allo statuto della regione Lombardia (*approvata dal Senato*) (3097).

— *Relatore*: Barbera.

5. — *Votazione a scrutinio segreto del disegno di legge costituzionale:*

Modifiche ed integrazioni alla legge costituzionale 23 febbraio 1972, n. 1, concernente modifica del termine stabilito per la durata in carica dell'Assemblea regionale siciliana e dei Consigli regionali della Sardegna, della Valle d'Aosta, del Trentino-Alto Adige e del Friuli-Venezia Giulia e modifiche ed integrazioni agli Statuti speciali delle regioni Sardegna e Valle d'Aosta (1299). (*prima deliberazione*).

La seduta termina alle 20,5.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DEI RESOCONTI
DOTT. MARIO CORSO

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
AVV. GIAN FRANCO CIAURRO

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Resoconti alle 21,50.*

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

**RISOLUZIONI IN COMMISSIONE E
INTERROGAZIONI PRESENTATE**

RISOLUZIONI IN COMMISSIONE

La I Commissione,

ritenuto che l'attuale sistema giuridico costituzionale di autonomia del Trentino Alto Adige ha approfondito la divisione tra i gruppi linguistici in quanto l'ha istituzionalizzata favorendo l'affermarsi di falsi principi di tutela e di autotutela della minoranza di lingua tedesca che vengono utilizzati come copertura di vero e proprio separatismo;

considerato che il presupposto della riforma statutaria del 1971 era costituito, come a suo tempo fu fatto rilevare da alcuni autorevoli membri della commissione dei 19, dalla « leale integrazione nello Stato di tutti i cittadini senza discriminazione di lingua » e che tale integrazione è rifiutata dal principale gruppo politico di lingua tedesca, i cui esponenti affermano che la patria dei cittadini italiani di lingua tedesca è l'Austria e rifiutano persino di assistere alle cerimonie nazionali nonostante le pubbliche funzioni che rivestono e il giuramento di fedeltà prestato alla Repubblica;

considerato altresì che i principi affermati nella riforma statutaria divergono, sul piano del diritto internazionale, sia dal Patto internazionale sui diritti civili e politici (New York, 16 dicembre 1966) sia dall'atto finale della conferenza di Helsinki per la sicurezza e la cooperazione in Europa (1975) entrambi ispirati alla tutela individuale e non di gruppo dei diritti umanitari;

considerato inoltre che l'attuale sistema statutario viene attuato, come da più parti è stato fatto rilevare, dalla maggioranza di lingua tedesca della provincia

di Bolzano nel senso della realizzazione di una « riserva territoriale » che, già richiesta nel memoriale dei parlamentari della SVP del 1954, fu respinta con fermezza dal Governo italiano;

di fronte al grave disagio e alle forti preoccupazioni del gruppo di lingua italiana, più debole economicamente e soggetto di minori diritti politici e sociali rispetto agli altri cittadini della Repubblica, per le discriminazioni determinate a suo danno da alcune norme dello Statuto di autonomia e in particolare da quelle di cui con la petizione si chiede la modifica;

ritenuto che non è sufficiente il ritocco delle norme di attuazione, avendo la esperienza dimostrato la necessità di un aggiornamento dei principi che ispirarono la riforma statutaria ed affermando necessaria la revisione della riforma stessa nell'ambito della competenza esclusiva dello Stato italiano;

ritenuto in particolare: che secondo i principi della nostra Costituzione nessun cittadino può essere privato o limitato nel diritto di voto se non per incapacità civile, per effetto di sentenza penale o per indegnità morale; che tutti i cittadini hanno diritto di risiedere e lavorare liberamente in tutto il territorio nazionale e che è obbligo della Repubblica promuovere le condizioni che rendono possibile il lavoro; che è assurdo che un organo di controllo sia composto, per metà, da membri eletti dall'organo controllante;

ritenuto che di fronte al dovere della conoscenza della lingua italiana quale lingua ufficiale dello Stato cui sono tenuti tutti indistintamente i cittadini, la imposizione dell'obbligo della conoscenza della lingua tedesca a coloro che non sono tenuti a conoscerla, appare del tutto illegittima;

preso atto che sono sempre più frequenti le provocazioni dirette a contestare il diritto storico dell'Italia all'Alto Adige e le offese ai simboli che questo diritto esprimono, nonché i gesti che dimostrano

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

sentimenti di ostilità verso l'Italia creando un clima di tensione di cui l'opinione pubblica è vivamente preoccupata; preso atto che da parte dei cittadini di lingua italiana mai è stata manifestata o si manifesta ostilità di sorta;

al fine di rimuovere gli ostacoli che impediscono la realizzazione di quella pacifica convivenza dei gruppi linguistici in Alto Adige, che è condizione per lo sviluppo socio-economico della regione ed assicurare l'avvenire del gruppo linguistico italiano insufficientemente tutelato, anzi compromesso dall'attuale sistema statutario nonché al fine di scoraggiare rivendicazioni inammissibili ed oltretutto anacronistiche nella prospettiva di una Europa che si auspica possa raggiungere l'unità politica

impegna il Governo

ad un urgente riesame dello Statuto di autonomia in particolare nelle parti indicate nella petizione discussa e delle norme di attuazione che sono palesemente incongrue e superate sotto il profilo storico politico e giuridico sulla base della esperienza vissuta dal 1972 ad oggi in modo da poter tempestivamente riferire agli organi della Camera ed indicare le proposte utili alla modifica della normativa vigente ed al miglioramento delle attuali condizioni del gruppo linguistico italiano in Alto Adige;

impegna altresì il Governo, in attesa del predetto riesame, a sospendere la emanazione di norme di attuazione che si collocano in contrasto evidente con le esigenze su annunciate.

(7-00223) « PAZZAGLIA, FINI, TASSI ».

La XI Commissione,

avendo discusso la gestione dei programmi previsti ai sensi dell'articolo 6 e dell'articolo 7 della legge n. 194 del 4 giugno 1984 « Interventi a sostegno dell'agricoltura », che prevedeva la presentazione delle domande da parte degli

eventuali soggetti beneficiari entro il 31 luglio 1984;

constatato che ad oltre nove mesi dall'entrata in vigore della legge, non è stato emesso alcun nulla osta o decreto di impegno a favore delle strutture cooperative iscritte nei programmi in questione;

considerato che d'altra parte la non operatività dei programmi rischia di determinare nei soggetti inseriti negli stessi difficoltà che vanificano le finalità di sostegno previste dalla legge;

invita il ministro dell'agricoltura a rendere noti i provvedimenti che intende prendere in esame per rimuovere gli elementi ostativi che bloccano l'iter delle pratiche suddette e che in particolare, da informazioni raccolte, risulterebbero essere relativi alla non definizione a tutt'oggi di questioni interpretative e di modalità di accesso ai fondi cauzionali;

impegna il ministro dell'agricoltura ad operare per:

1) la definizione delle modalità di emissione del nulla osta relativo ai mutui di consolidamento e sviluppo ai sensi dell'articolo 6 della legge in questione. Questo nel senso di consentire l'urgenza dell'istruttoria degli stessi mutui, risolvendo il vincolo della parte « sviluppo », senza impedire l'avvio immediato delle finalità previste di « consolidamento »;

2) la definizione delle modalità di accesso al FIG - Sezione speciale, relativamente alle finalità di « consolidamento », non previste ai sensi della legge istitutiva n. 153 del 9 maggio 1975, e definizione della congruità delle capacità cauzionali dello stesso in rapporto al volume dei programmi in essere;

3) la definizione dell'inserimento o meno dei ratei del periodo di preammortamento dei mutui ai sensi dell'articolo 6 della legge in questione nel periodo previsto di durata delle agevolazioni statali stesse;

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

4) la definizione della valutazione da dare al contributo statale previsto ai sensi dell'articolo 6 della legge per l'abbattimento dei tassi di riferimento di 10 punti.

La Commissione agricoltura invita inoltre il ministro dell'agricoltura e fo-

reste, stante la situazione determinatasi, ad attuare tutte le iniziative organizzative interne alla sua amministrazione per consentire un rapido *iter* delle pratiche suddette.

(7-00224) « BARZANTI, BELLINI, BINELLI, COCCO ».

* * *

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA IN COMMISSIONE**

CERQUETTI. — *Al Ministro della difesa.* — Per sapere - premesso che

nel rapporto sui lavori del Comitato speciale sulle armi nucleari della Assemblea atlantica, distribuito nel mese corrente in vista della imminente sessione annuale di San Francisco, il relatore John Cartwright fa il punto sullo schieramento degli « euromissili » nel modo seguente: « [...] Secondo Lord Carrington, in una dichiarazione rilasciata nel marzo 1985, sono stati schierati in totale 134 LRINF. Questo numero è senz'altro cresciuto dopo marzo, ma non si sa di quanti, dal momento che la NATO ha deciso di rendere pubblico il numero dei mezzi schierati una sola volta l'anno. Tuttavia, le fonti indicano che almeno la metà del programma *Pershing II* è completato, con 4 unità di *Pershing II* (di 9 missili per unità) a Mutlangen, una unità a Heilbronn, ed una unità a New Ulm. Tre squadriglie di missili di crociera (con 16 missili per squadriglia) si sa che sono già basati a Greenham Common in Gran Bretagna ed a Comiso, in Italia, e che - con l'approvazione a metà marzo del 1985, da parte del Parlamento del Belgio - una squadriglia di missili è stata schierata a Florennes »;

rispetto ai dati forniti da lord Carrington nella scorsa primavera, una nuova squadriglia di euromissili sarebbe stata schierata a Comiso -:

se conferma anche questa volta le notizie fornite dal relatore britannico del Comitato speciale armi nucleari della Assemblea atlantica;

fino a quando insisterà in un comportamento reticente, che costringe i parlamentari italiani ad essere informati da colleghi stranieri, invece che dal proprio

ministro, su questioni tanto rilevanti per la nostra politica di sicurezza. (5-02006)

RONZANI. — *Al Ministro dei trasporti.* — Per sapere - premesso che:

nel piano di tagli elaborato dalla Commissione costituita con decreto ministeriale del 9 ottobre 1985 « per lo studio delle iniziative e degli adempimenti da adottare in ordine alle linee a scarso traffico » figurano i tratti Biella-Novara, Biella-Santhià e Novara-Romagnano Sesia;

la soppressione di tali linee: a) comporterebbe un ulteriore isolamento di due importanti realtà sociali ed economiche le quali da anni sollecitano interventi con i quali avviare un processo di ammodernamento e di sviluppo della rete ferroviaria intesa come anello fondamentale di un sistema di trasporti integrato e moderno; b) penalizzerebbe gli utenti del servizio e in particolare coloro che, come i pendolari (lavoratori e studenti), quotidianamente si servono del treno per raggiungere Milano e Torino; c) contraddice apertamente gli impegni assunti dall'azienda delle ferrovie dello Stato e dallo stesso ministro nell'incontro avvenuto a Roma il 4 aprile 1985 tra l'assessore regionale ai trasporti della regione Piemonte, i parlamentari locali, una delegazione del comprensorio biellese, rappresentativa degli orientamenti delle forze politiche e sociali locali e il direttore dell'azienda ferroviaria in cui si era convenuto di ritrovarsi per concordare gli interventi da compiere per potenziare e rilanciare il sistema ferroviario locale; d) è in contrasto con gli orientamenti contenuti nello schema di piano generale dei trasporti nel quale è previsto un riequilibrio tra i vari modi di trasporto a favore della rotaia -:

quali provvedimenti intende assumere per favorire, non già la soppressione o il ridimensionamento come incredibilmente è stato annunciato, ma il rilancio e lo sviluppo del sistema ferroviario biellese e valsesiano. (5-02007)

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

BELLOCCHIO E SASTRO. — *Al Ministro dell'industria, commercio e artigianato.* — Per sapere:

se è a conoscenza dell'intento della Società Worthington Sud di Marcianise (Caserta) di ridurre drasticamente i livelli occupazionali sia a Marcianise che a Desio, e, ciò, nonostante si sia in presenza di una massa creditizia superiore a quella debitoria, di ordini in portafoglio, di alta efficienza per addetto, di utili sempre più crescenti;

quali iniziative urgenti intende adottare per scongiurare la grave minaccia, atteso che da un lato, la quasi totalità del fatturato deriva da commesse pubbliche (ENEL, IRI, ENI, ecc.), e dall'altro, la società, ha ottenuto contributi a fondo perduto per diverse centinaia di miliardi a fronte dell'impegno a mantenere gli attuali livelli occupazionali.

(5-02008)

POLIDORI, VIGNOLA E SANNELLA. — *Al Ministro delle partecipazioni statali.* — Per conoscere — premesso che il 30 aprile 1985 fu previsto in un accordo sottoscritto dalla Direzione Dalmine e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative che la produzione dello stabilimento Dalmine di Piombino si sarebbe attestata nella misura di 180.000 tonnellate per l'anno 1985 e la sospensione della cassa integrazione per l'anno in corso. Risulta, invece, agli interroganti che nella giornata di mercoledì 2 ottobre la Direzione Dalmine ha presentato alle organizzazioni sindacali un piano di ulteriore riduzione della produzione dello stabilimento di Piombino di 40.000 tonnellate per attestarlo su 140.000 tonnellate. Inoltre si è presentato alle stesse organizzazioni sindacali una riduzione di personale di circa 170 unità delle quali circa 130 lavoratori dovrebbero trovare nuova collocazione all'interno dell'azienda Deltasider di Piombino e il rimanente personale utilizzare le norme del prepensionamento che regolano il settore —

a fronte di queste novità, e per le conoscenze di stampa, (vedi accordo Dalmine-Arvedi), a quali intese si sta lavorando per il riordino e la strategia del gruppo Dalmine e la collocazione in essa dei diversi stabilimenti, in particolare, in quale logica si inserisce la riduzione di 170 unità lavorative, e se ritiene che la capacità produttiva dello stabilimento Dalmine di Piombino, così come viene indicata, garantisca un suo livello di presenza e di qualità sul mercato nazionale ed estero.

(5-02009)

POLI BORTONE. — *Ai Ministri per i beni culturali ed ambientali e dei lavori pubblici.* — Per sapere:

se risponde al vero che nei mesi di luglio-agosto 1983 durante i lavori di costruzione di alloggi popolari da parte della cooperativa « Galante », aderente alla lega delle cooperative, venivano casualmente rinvenuti in zona Patù (Veretum), località « Chiusura Massera », in provincia di Lecce, 10 tombe, scheletri e frammenti di strada romana risalenti al VI secolo d.C.;

se è esatto che, per disinteresse delle autorità locali, la zona non solo non è stata tutelata, ma addirittura si è consentito che i resti umani venissero gettati alla rinfusa in improvvisati contenitori e si continuassero i lavori per la realizzazione delle case popolari progettate;

se non ritengano di dover accertare le responsabilità ed intervenire con opportuni provvedimenti.

(5-02010)

POLI BORTONE. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che

i professori Coluccello Carolina, Greco Filomena, Caputo Maria Stella, Perrone Angelo, di materie letterarie, e Russo Lucia Arcangela, di educazione tecnica, quali vincitori del concorso bandito

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

nel 1982 hanno usufruito della riserva F ex articolo 38/270 e dunque hanno ottenuto la nomina da parte del Provveditorato di Lecce in data 9 settembre 1984;

in virtù di tale nomina, i suddetti docenti hanno usufruito dell'assegnazione provvisoria, quindi hanno chiesto ed ottenuto trasferimento ed assegnazione definitiva prendendo servizio in data 10 settembre 1985 nelle sedi definitive (hanno partecipato ai corsi di formazione, predisposto le relazioni finali, ecc.);

il 24 settembre 1985, detti docenti sono stati licenziati dal Provveditorato di Lecce in esecuzione di una sentenza di sospensiva del TAR di Lecce in virtù della quale sono stati immessi nei ruoli con riserva cinque insegnanti di religione -:

quali conseguenze ritiene possa avere la sentenza del TAR di Lecce per evitare che si assumano provvedimenti difformi in diverse regioni, ma in rapporto a personale che si trovi in possesso dei medesimi requisiti;

se non ritenga di doversi assumere direttamente la responsabilità di situazioni, come la presente, addebitabili a scarsa chiarezza nella formulazione ed applicazione delle leggi, per cui sono messe sul lastrico persone che, nella presunzione legittima di avere acquisito determinati diritti, hanno dimensionato la loro vita su certezze economiche improvvisamente venute a mancare;

se non ritiene di dover risarcire i danni morali ed economici ai su menzionati docenti, i quali, peraltro, nella certezza del posto di lavoro, essendo ancora in servizio alla data del 30 luglio, non hanno presentato domanda né per partecipare ai concorsi, né, addirittura, per le supplenze;

se, per riparare, almeno in parte, al danno provocato, non ritenga di dover derogare, per il caso specifico, dalle norme applicative contenute nella circolare 224, consentendo, per i cinque casi indicati, lo scorrimento della graduatoria. (5-02011)

CECI BONIFAZI, GELLI, LOPS, TAGLIABUE E VACCA. — *Ai Ministri della sanità e del tesoro.* — Per sapere - premesso che

il collegio dei revisori della USL Ba 9 con verbale n. 35 del 7 giugno 1985 ha redatto la propria relazione al conto consuntivo 1984;

in tale relazione sono stati formulati i seguenti rilievi:

1) mancata corrispondenza del consuntivo '84 all'esatta situazione debitoria dell'ente essendo state omesse, nel predetto consuntivo, tutte le partite debitorie relative ad obbligazioni civilistiche assunte dall'ente ma carenti dei necessari atti deliberativi;

2) i contratti collettivi di lavoro sono stati solo parzialmente applicati;

3) eccessivi oneri per spese legali e danno da svalutazione monetaria in conseguenza di costanti ritardi nel pagamento dei fornitori nonostante la disponibilità dei mezzi finanziari;

4) il pagamento dei fornitori non è avvenuto secondo un ordine cronologico ma in base a criteri che, a detta del collegio dei revisori, appaiono sconosciuti ed incomprensibili e comunque tali da legittimare il dubbio che si segua un mero criterio di preferenza;

5) il controllo sull'orario di lavoro svolto dal personale dipendente non appare sufficiente garanzia in quanto lo stesso è affidato a semplici fogli di presenza;

6) non sono stati adottati provvedimenti cautelari di sospensione dall'incarico nei confronti di dipendenti con funzioni di caposervizio nonostante pendenze giudiziarie a carico degli stessi e le gravi irregolarità contestate;

7) l'ente ha ommesso il versamento delle ritenute di acconto su somme percepite da lavoratori dipendenti ed autonomi violando le norme di legge e facendo assumere responsabilità anche di natura pe-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

nale ai rappresentanti dell'organo debitorio;

8) alcune importanti voci di costo sono state assunte senza razionalità alcuna quali la corresponsione di oltre 60 milioni l'anno per una unità lavorativa della durata di 8 ore giornaliere addetta al servizio di vigilanza;

considerato che:

copia della indicata relazione è stata trasmessa ai Ministeri della sanità e del tesoro e che il ministro del tesoro a tutt'oggi si è limitato ad invitare l'assessore regionale alla sanità e la presidenza della Giunta regionale, a verificare l'esistenza di eventuali danni patrimoniali;

ad oggi nessuna seria e concreta iniziativa è stata adottata né da parte dell'assessore generale della USL, né dagli organi regionali, nonostante la dichiarata disponibilità del collegio dei revisori a fornire tutta la documentazione a sostegno dei rilievi formulati -:

quali provvedimenti il ministro della sanità e il ministro del tesoro nell'ambito delle rispettive competenze, intendano assumere con urgenza, attesa la gravità dei rilievi formulati in ordine sia alle carenze della struttura amministrativa, sia ai metodi di gestione del pubblico danaro.

(5-02012)

PROIETTI. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere - premesso che

è stata insediata la commissione giudicatrice dell'appalto-concorso indetto dal Provveditorato regionale alle opere pubbliche per il Lazio per « la progettazione ed esecuzione delle opere per la difesa della città di Rieti dalle piene del fiume Velino »;

è stato ammesso a farne parte, con voto consultivo, come previsto, solo uno dei due esperti indicati dal comune di Rieti, l'urbanista;

il sottosegretario ai lavori pubblici onorevole Tassone, rispondendo ad una interrogazione, ha dichiarato (*Bollettino delle Commissioni* della Camera del 20 febbraio 1985) di essere disponibile ad inserire nella commissione giudicatrice, sempre con voto consultivo, due esperti indicati dal comune -:

quali sono i motivi che hanno portato alla esclusione di uno dei due esperti indicati dal comune;

perché si è voluto escludere l'ecologo-ambientalista;

se non ritenga giusto riparare a questa inopportuna esclusione integrando la commissione, così come da impegno del sottosegretario, con il secondo esperto segnalato dal comune di Rieti. (5-02013)

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA SCRITTA**

PARLATO. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per conoscere:

se sia stato informato che le coste dell'isola di Procida, così come denunciata dal consigliere comunale del MSI-destra nazionale di quel comune, Salvatore Costagliola, sono sottoposte ad un fenomeno particolarmente preoccupante di erosione, accompagnato da un progressivo ritirarsi delle acque marine;

poiché il fenomeno, dovuto, tra l'altro, certamente anche alla mancanza di tutela idrogeologica delle coste oltre che a cause da determinarsi, va ingenerando la impossibilità di accesso e di utilizzazione delle spiagge con gravi danni all'economia turistica della zona, quali accertamenti e quali interventi si intenda disporre con assoluta urgenza per contenere i movimenti franosi ed assicurare il recupero ambientale. (4-11350)

PARLATO. — *Ai Ministri della sanità, per l'ecologia, per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e di grazia e giustizia.* — Per conoscere - premesso che

il consigliere comunale del MSI-destra nazionale di Pozzuoli, Pietro Visone, presentò l'8 luglio 1985 una interrogazione al sindaco di Pozzuoli, volta a denunciare i gravissimi inconvenienti derivanti dall'inquinamento ambientale prodotto da un rigagnolo, detto Rio Camaldoli, che in località Licola Mare sversa liquami riversati nel suo letto da industrie chimiche e conciarie site in zone limitrofe;

precisava inoltre il consigliere Visone che le acque infette defluivano a mare « saltando » il chiacchieratissimo depuratore di Cuma che inspiegabilmente non le raccoglieva, diventando inutile anche sotto questo aspetto;

per l'effetto di quanto sopra i cittadini puteolani residenti nella zona lamentano da qualche anno a questa parte morti per cancro e molti casi di epatite virale, a causa di nefitiche esalazioni derivanti dal Rio Camaldoli, per l'inquinamento ambientale sia a terra che a mare;

altre amministrazioni comunali erano ugualmente responsabili con quella di Pozzuoli per aver esse anche ricevuto finanziamenti, non utilizzati o malamente utilizzati, per la realizzazione di impianti di depurazione a valle degli insediamenti produttivi esistenti nei loro territori e posti a monte del deflusso del Rio Camaldoli verso l'area puteolana;

a seguito di tale denuncia del consigliere Visone l'amministrazione comunale di Pozzuoli formulava e presentava esposto alla Procura della Repubblica di Napoli;

sino a questo momento nessun intervento risolutivo del gravissimo problema è stato disposto in via amministrativa ed in via giudiziaria -;

quali urgenti accertamenti per quanto di propria competenza i ministri interrogati intendano disporre e dall'esito degli stessi quali immediate iniziative nelle sedi amministrative e penali assumeranno;

quali notizie abbia il ministro di grazia e giustizia circa l'esito dell'esposto prodotto dal comune di Pozzuoli alla Procura della Repubblica. (4-11351)

CERQUETTI. — *Al Ministro della difesa.* — Per sapere - premesso che

nel rapporto sui lavori del Comitato speciale per le armi nucleari della Assemblée atlantica, distribuito nel mese corrente in vista della sessione annuale di San Francisco, il relatore John Cartwright fa il punto sulla « decisione di Montebello » e ricorda tra l'altro che, nella prossima sessione del Gruppo di pianificazione nucleare della NATO che si terrà entro il mese di ottobre, il comandante supremo

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

della NATO avrà le risposte nazionali alle proprie proposte di ristrutturazione delle forze nucleari di breve raggio;

secondo il medesimo rapporto, il piano del generale Rogers prevederebbe tra l'altro il ritiro totale di una categoria di armi nucleari quali le « mine nucleari », sia nella versione portatile, anche da un uomo (SADM) sia nella versione media, cioè delle dimensioni di un baule (MADM), ma che « tuttavia - scrive il relatore al punto 76 del rapporto - ci si attende che alcuni generali possano sfidare la decisione del SACEUR circa il ritiro di tutte le mine nucleari; infatti alcuni comandanti turchi e italiani hanno sempre reclamato il mantenimento in servizio di una parte di quelle munizioni per un eventuale uso nel bloccare i passi di montagna »;

quale sarà in merito la posizione italiana nella imminente riunione del Gruppo di pianificazione nucleare della NATO;

quale sarà la posizione italiana sul complesso delle proposte avanzate dal generale Rogers, e che soltanto in Italia vengono considerate un segreto, mentre sono discusse in buona parte dei parlamenti alleati. (4-11352)

PICCHETTI. — *Al Ministro dei trasporti.* — Per sapere - premesso che:

da alcune settimane essenziali servizi della stazione Termini di Roma sono bloccati creando notevoli disagi per migliaia di cittadini in partenza e in arrivo dalla stazione della capitale;

il diurno della stazione, i cui servizi erogati nelle 14 ore di apertura (tavola calda, deposito bagagli, docce, bagni, ecc.), interessavano circa 5 mila persone al giorno, è bloccato come conseguenza delle inadempienze contrattuali della società Alma, che gestisce la struttura, nei confronti dell'amministrazione delle ferrovie dello Stato;

il buffet di stazione, che viene utilizzato da circa 35 mila viaggiatori e passeggeri e dai lavoratori che operano nel complesso della stazione, è anch'esso chiu-

so a seguito di una agitazione sindacale dei lavoratori contro le inadempienze contrattuali della gestione della società Casina delle Rose, che intende imporre unilateralmente restrizioni normative e salariali nei confronti dei lavoratori. Tutto ciò non solo provoca disagi per quanti utilizzano la stazione Termini nei loro spostamenti, ma comporta anche un'accentuazione del degrado della stazione stessa, una caduta di immagine di Roma Capitale e della sua ricezione turistica -:

quali interventi intende operare il ministro, con assoluta urgenza, perché si proceda al più presto alla riapertura del diurno, assicurando una corretta gestione della struttura e la piena occupazione degli attuali addetti; e si determini la soluzione della vertenza per il buffet di stazione favorendo il confronto fra le parti nel rispetto dei diritti dei lavoratori e delle funzioni specifiche dei loro sindacati. (4-11353)

ALPINI. — *Ai Ministri per i beni culturali e ambientali e dei lavori pubblici.* — Per conoscere - premesso che

da oltre un ventennio, dopo infiniti convegni e dopo il costante interessamento degli enti locali e delle organizzazioni economiche delle due province interessate, veniva approvato il progetto per la realizzazione della superstrada per il collegamento scorrevole tra i capoluoghi di Terni e Rieti;

finalmente le attese delle popolazioni interessate trovavano accoglimento con l'approvazione del progetto e con il finanziamento dell'opera;

quindi venivano iniziati i lavori del primo tronco stradale in provincia di Rieti e precisamente dalle frazioni Terria-Moggio dando lavoro, tra l'altro, a centinaia di operai e a varie piccole e medie imprese;

detta opera favorisce certamente la ripresa economica dei due comprensori provinciali che attraversano una sensibile crisi per l'alto tasso di disoccupazione, in

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

particolare quella giovanile, per la chiusura di infinite piccole e medie imprese -:

i motivi che hanno indotto i ministri interessati, tramite l'ANAS, a ordinare, telegraficamente, la sospensione dei lavori dal 1° ottobre 1985, tenuto conto, che per un'opera progettata, finanziata e già in fase di esecuzione, non può certamente operare quanto previsto dalla legge n. 431 dell'8 agosto 1985 che prevede discutibili limitazioni anche per costruzione di opere pubbliche a tutela dell'ambiente. In tale deprecata ipotesi verrebbero addirittura sospese infinite opere pubbliche in corso, determinandosi così un vero e proprio disastro economico in un momento assai critico per la già disastrata economia nazionale. (4-11354)

MANNA. — *Ai Ministri dei trasporti, delle finanze e di grazia e giustizia.* — Per sapere se risponda al vero:

che quattro ispettori hanno denunciato all'autorità giudiziaria un assistente dell'ACI di Napoli per avere - falsificando circa duecento pratiche di prima iscrizione autoveicoli - incassato e trattenuto per sé i diritti dovuti (circa 14 milioni di lire) danneggiando non soltanto la pubblica amministrazione ma anche e soprattutto i proprietari i quali sono stati o saranno costretti a pagare due volte i diritti del pubblico registro automobilistico (22 mila lire) e l'imposta erariale di trascrizione (50 mila lire);

che avendo riscontrato la truffa, gli ispettori non hanno ritenuto di dover verificare la correttezza del comportamento di coloro i quali, essendo preposti al controllo delle pratiche in questione, sono sempre e comunque responsabili dell'operato degli assistenti;

che un'altra indagine, che si è conclusa qualche giorno fa, ha accertato un ammanco di oltre 160 milioni di lire -:

quali provvedimenti siano stati adottati o stiano per essere adottati, e da parte di quali dicasteri, in conseguenza degli accertati illeciti;

quali misure abbia adottato o stia per adottare specialmente il ministro delle finanze in conseguenza del fatto (anch'esso accertato inequivocabilmente) che - nonostante l'articolo 3 della III parte delle istruzioni di servizio per gli uffici del PRA approvato con decreto del ministro delle finanze nel 1978 prescriva che « i versamenti all'erario delle imposte erariali di trascrizione degli autoveicoli vanno effettuati giornalmente alle tesorerie provinciali dello Stato » - nel periodo gennaio 1983-aprile 1984 detti versamenti sono stati effettuati con ritardi medi di circa due settimane;

se siano stati identificati i responsabili dei suddetti comprovati ritardi, e se gli interessi bancari sugli importi tardivamente versati siano stati versati all'ACI o siano stati privatamente intascati;

se risponda al vero che all'ACI di Napoli giacciono inevase oltre ottomila richieste di trasferimento di proprietà (ancorché la legge prescriva che le delibazioni e le progressivazioni delle richieste medesime vengano espletate allo sportello) per avere, certi funzionari, la abitudine diventata vizio di accordare precedenza di favore in cambio di sostanziosi sottomano. (4-11355)

MANNA E PARLATO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se abbia disposto un'inchiesta (e, nel caso affermativo, quale ne sia stato l'esito, e quali iniziative abbia conseguentemente assunto o deciso di assumere) per accertare i motivi dello strano comportamento - strano per non dire misterioso - del commissario *ad acta* del comune di Succivo, redattore del Piano regolatore generale, zelante e puntuale professionista e funzionario: il quale, inviato al CORECO campano il piano regolatore comunale, inopinatamente si affrettò, quattro mesi fa, a ritirarlo e a dimettersi: ma tre mesi dopo fu, si dice, « obbligato » a riassumere le sue funzioni commissariali, funzioni che ancora svolge, si dice, *obtorto collo*.

(4-11356)

MANNA. — *Ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* — Per sapere — visto che a distanza di due settimane dall'efferato massacro del cronista de *Il Mattino* Giancarlo Siani permane il mistero più fitto sia sul movente che sugli assassini (esecutori e mandanti); e considerato che in tutta la produzione giornalistica del povero pubblicista non sono state riscontrate affermazioni, allusioni, congetture o illazioni talmente « pericolose » e talmente « esclusive » da legittimare il sospetto che la condanna a morte eseguita alle ore 22 del 23 settembre scorso dopo due ore di intrepida attesa sia stata sentenziata da una cosca criminale (camorra ?, terrorismo ?, per fatti di droga ?, di prostituzione ?, di contrabbando ?, di attentati ?, di stragi ?...) per sopprimere un accusatore, uno svelatore di segreti « terribili », l'unico e solo notiziario di crimini e di criminali che ad ogni costo avrebbero dovuto rimanere sconosciuti o coperti —

quali indagini siano state esperite (e, nel caso negativo, perché non siano state esperite, o perché non siano state ritenute o non siano ritenute quanto meno opportune) al fine di appurare i motivi per i quali *Il Mattino*, fin dal momento successivo all'apprendimento dell'assassinio del proprio cronista, attribuisse *d'emblée* l'incredibile agguato ai *killer* della camorra e ne individuasse il movente in certi articoli che il povero Giancarlo (non ancora professionista, non ancora assunto, eppure presente, spesso, nelle pagine della cronaca nera con tanto di nome e cognome!) aveva scritto in occasione dell'anniversario della strage di Torre Annunziata (e tentasse di attirare l'attenzione degli inquirenti persino su un servizio recentissimo di cronaca riguardante una tal megera del bassofondo napoletano che per spacciare la droga si serviva di un nipote minore);

quali siano i motivi per i quali gli investigatori invece di continuare a fidarsi di identikit sbagliati non tentino di risalire al movente dell'assassinio interrogando i cronisti de *Il Mattino*: quelli, cioè, con i quali il povero Gian-

carlo certamente si confidava ritenendoli in grado di insegnargli il mestiere e di dargli consigli preziosi: tanto più che va consolidandosi nell'opinione pubblica il convincimento che la strada della verità sull'assurdo, vigliacco premeditato massacro dell'innocente ingenuo cronista possa abbastanza verosimilmente avere il suo agevole imbocco più dalla redazione del quotidiano di via Chiatamone che non da uno (e quale?) degli squallidi meandri del suburbio napoletano. Un punto solo, infatti, di tutta la criminosa vicenda, risulta chiaro e lampante: ed è che Giancarlo Siani è stato soppresso, tolto di mezzo, eliminato premeditatamente, non perché avesse scritto, ma perché non potesse scrivere certe cose che apparentemente di *routine*, apparentemente non pericolose, e neppure valutate consapevolmente, avrebbero potuto portare certi inquirenti — alle prese con un ben determinabile misterioso impunito misfatto, e a corto di indizi e di idee — sulla pista giusta;

quali siano i motivi per i quali gli investigatori non abbiano ritenuto e non ritengano di dare l'appropriato risalto al fatto, irrefutabilmente provato, che i due esecutori del massacro « parlavano un italiano stretto », così come più testimoni dichiararono spontaneamente agli agenti della polizia di Stato e ai carabinieri appena un'ora dopo l'assassinio;

quali siano i motivi per i quali si continui a tacere il fatto che uno dei due *killer* è stato identificato per un brigatista rosso schedato anche a Napoli ma settentrionale per origine e residenza, arrestato e poi rilasciato nel capoluogo campano qualche anno fa, e probabilmente rientrato nei ranghi della « nuova » consorteria terroristica che nel luglio scorso ha reso noto ai giornali (ma i giornali hanno fatto orecchio da mercante) la propria ricostituzione, ha annunciato che « nel mese di settembre » avrebbe inaugurato la propria « nuova » attività con una rimarchevole operazione, ed ha — ventiquattr'ore dopo il vigliacco ag-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

guato di viale di villa Majo - rivendicato l'assassinio dell'« innocente » Giancarlo Siani. (4-11357)

MANNA. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere:

di quali iniziative si sia fatta carico l'autorità (giudiziaria o di polizia, acerrana o napoletana) allo scopo di verificare la fondatezza delle reiterate insistenti roboanti denunce pubbliche di « infiltrazioni camorristiche » nel seno del comitato organizzatore dei festeggiamenti patronali di Acerra o di « minacce camorristiche » dal comitato medesimo subite: denunce che, suonate e cantate con la solita solistica bravura dal solito « vescovo » della TV don Antonio Riboldi, hanno privato, *tout court*, la città di Acerra degli attesi suoni e canti in piazza e delle tradizionali bancarelle, luminarie e sparate pirotecniche, ma - sia fatta la volontà del « Signore », del prete e di tutti coloro che da tempo memorabile tengono issati sui pennoni cittadini le bandiere dell'infingardaggine e della viltà! - hanno fruttato di bel nuovo, alla stessa Acerra, a titolo di risarcimento dei tanti danni patiti, la taccia di « città camorrista »: taccia che le consente - forza Acerra! - di minacciare seriamente (non se ne adonti Torre Annunziata) la bella fama di una città come Ottaviano che, come ormai ciascuno ben sa, non fu affatto fondata da un tal Cesare Augusto, ma da don Raffaele Cutolo;

ove mai l'autorità si sia attivata *sua sponte* o sia stata attivata da esplicita circostanziata formale denuncia: se abbia o non abbia verificato l'attendibilità di voci popolari pure reiterate ed insistenti (ma niente affatto roboanti avendo il torto di non saper essere assiomatiche e di trovare sbarrata ogni via di amplificazione) secondo cui la storiella delle infiltrazioni o delle intimidazioni camorristiche sarebbe stata inventata di sana pianta per stendere ogni possibile ed immaginabile velo sulla incapacità di un troppo sprovveduto « comitato organizzatore » ad organizzare le tradizionali « serate di piazza »: sareb-

be stata montata, dunque, e strombazzata, per mania di protagonismo dal suo zelante inventore che invece di sbracciarsi allo scopo di difendere il reddito e la dignità dei produttori acerrani del « San Marzano » dai vigliacchi assalti delle cooperative rosse dell'Emilia Romagna, riceve nel proprio vescovile appartamento il « brigatista rosso pentito » Marco Barbone « assassino pentito » del giornalista Walter Tobagi, ed ogni occasione sa cogliere al volo per coprire di fango una città che è fatta al novantanove per cento di persone per bene che sono stanche di essere calunniate, vilipese, coinvolte in una follia quantitativamente trascurabile e certamente più demenziale che criminale. (4-11358)

PARLATO, ALMIRANTE, PAZZAGLIA, ABBATANGELO, AGOSTINACCHIO, ALOI, DEL DONNO, FLORINO, GUARRA, LO PORTO, MACALUSO, MANNA, MAZZONE, MENNITTI, POLI BORTONE, RALLO, SO SPIRI, TATARELLA, TRANTINO, TRINGALI E VALENSISE. — *Ai Ministri per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, dell'interno, per gli affari regionali e per il coordinamento delle politiche comunitarie.* — Per conoscere - premesso che

con decreto 12 giugno 1985 del ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno è stata definita l'organizzazione dell'« Operazione integrata Napoli » ai sensi del regolamento CEE n. 1787/84;

tra l'altro detto regolamento fissa relativamente al FESR (Fondo europeo di sviluppo regionale) « una priorità nella gestione delle risorse del Fondo stesso » e « fa carico allo Stato membro interessato di garantire l'utilizzazione concertata dei mezzi finanziari comunitari e nazionali e lo stretto coordinamento fra le varie autorità pubbliche che partecipano alla realizzazione delle operazioni integrate »;

tuttavia sin dal 1980 l'« Operazione integrata Napoli » era in corso, come solo ora si afferma, in via « sperimentale » ma che si ignorano del tutto i mo-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

tivi di sì lunga gestazione, le responsabilità evidenti del ritardo quinquennale per il passaggio ad una organizzazione definitiva, i progetti approvati a suo tempo, i finanziamenti statali e comunitari resi disponibili e quelli perduti, il fabbisogno necessario all'eventuale completamento delle opere, lo stato di realizzazione dei progetti, il metodo seguito per il conferimento degli appalti, i nomi delle imprese affidatarie, l'esito dei controlli effettuati durante l'esecuzione delle opere (ed alla loro conclusione se vi si fosse pervenuti) e che, evidentemente, per misurare le difficoltà incontrate, rimuovere le cause dei ritardi, colpire le responsabilità emerse, eliminare le incongruenze e gli inconvenienti verificatisi, occorre disporre di una completa relazione della quinquennale « sperimentazione »;

l'articolo 1 del menzionato decreto va modificato giacché esclude il confronto, il controllo, l'indirizzo, delle assemblee elettive delegando al « comitato costituito dal ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, dal commissario delle Comunità europee, dal presidente della regione Campania e dal sindaco di Napoli addirittura « l'individuazione delle linee politiche generali di intervento », oltre che « la valutazione dei relativi risultati »;

il detto comitato, che deve riunirsi almeno due volte l'anno per approvare il programma, gli eventuali aggiornamenti, lo stato ed il risultato degli interventi si è già riunito definendo progetti esecutivi, stati di attuazione (per i lavori già avviati nella fase sperimentale), fondi di finanziamento, tempi di esecuzione, al di fuori di ogni controllo, verifica e proposta che avrebbero potuto, anzi dovuto, provenirgli da un confronto aperto alle forze politiche presenti nel comune di Napoli, nell'assemblea regionale Campana, in Parlamento (e per quanto consta nel medesimo Parlamento europeo);

è stata disposta la costituzione di segreterie, uffici, comitati di coordinamento, disponendosi assunzioni, trasferimen-

ti di personale, organizzazione logistica e funzionalità operativa, sempre al di fuori di qualsiasi controllo, come se l'Operazione appartenesse alla esclusiva responsabilità e fosse in particolare « proprietà » dei membri italiani del Comitato -

se non ritenga necessario ed opportuno provvedere immediatamente ad una compiuta informazione di tutto quanto sinora articolato, ivi compresi i contenuti della verifica compiuta dall'oscuro « gruppo di lavoro » che dall'80 ha « curato » l'Operazione secondo quanto previsto dal secondo comma dell'articolo 5, astenendosi il comitato da ogni e qualsivoglia determinazione definitiva sino a quando non venga resa trasparente ed approvata l'intera Operazione sia in ordine a quanto svoltosi nella fase '80-'85 sia per quanto riflette ogni particolare del programma 1985-1987 che non può passare al di sopra delle teste dei consiglieri comunali di Napoli, dei consiglieri regionali della Campania e dei parlamentari italiani sia nazionali che europei. (4-11359)

NEBBIA. — *Ai Ministri della sanità e per l'ecologia.* — Per conoscere - premesso che:

la stampa locale, nei giorni scorsi, ha riportato la denuncia di un nuovo episodio di inquinamento nella zona industriale di Massa Carrara;

la popolazione di Alteta, una frazione di Massa che si trova all'immediata periferia della zona industriale, ha riferito che dall'inceneritore di rifiuti industriali della società Farmoplant usciva un « fumo nero talmente pesante che riesce appena ad innalzarsi sopra le case della frazione » (documento della sezione di Alteta del partito comunista italiano e del circolo ARCI « Guido Rossa »);

l'inceneritore dello stabilimento Farmoplant brucia i rifiuti industriali dello stesso stabilimento e, almeno in passato, ha bruciato anche rifiuti industriali « importati » da altri stabilimenti chimici di varie parti d'Italia;

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

non risulta siano state e siano tenute sotto controllo la composizione chimica e la natura delle sostanze sottoposte ad incenerimento, né che vengano analizzati i molti e complessi agenti nocivi che si liberano durante la combustione dei rifiuti industriali;

il nuovo episodio si inserisce in una lunga serie di immissioni nell'atmosfera di fumi nocivi e maleodoranti;

gli abitanti della frazione di Alteta (Massa) e delle altre frazioni vicine alla zona industriale, e i lavoratori degli stabilimenti confinanti con quello della società Farmoplant sono giustamente preoccupati dell'inquinamento ambientale e lamentano disturbi e danni alla salute;

l'inquinamento prodotto dall'inceneritore della società Farmoplant si aggiunge a quelli degli altri reparti e stabilimenti della zona industriale, per cui la nocività per la salute può essere aggravata dal sinergismo fra differenti sostanze;

la zona industriale di Massa Carrara è fonte di inquinamenti non solo dell'aria, ma anche delle acque e del suolo, come dimostra la recente moria di pesci nel fosso Lavello (adiacente alla zona industriale), che è già stata oggetto dell'interrogazione n. 4-11235 del 30 settembre 1985 -:

quali iniziative intendono prendere perché sia sospeso il funzionamento dell'inceneritore di rifiuti industriali nello stabilimento Farmoplant di Massa Carrara;

se intendono avviare una indagine complessiva sull'inquinamento della zona industriale di Massa Carrara, per dare una risposta alle giuste preoccupazioni degli abitanti e dei lavoratori della stessa zona e delle vicinanze;

se intendono predisporre, in particolare, una indagine sulle sostanze lavorate e trattate nei vari stabilimenti, sui vari cicli produttivi e sulle nocività immesse nell'ambiente da ciascuno di essi;

quali iniziative intendono prendere perché siano sospese le attività inquinanti o sospette, almeno fino a quando una indagine del loro impatto sulla salute e sull'ambiente non abbia identificato quali attività possono proseguire e quali devono essere definitivamente sospese.

(4-11360)

AGLIETTA, CALDERISI, CRIVELLINI, MELEGA, PANNELLA, ROCCELLA, RUTELLI, SPADACCIA, STANZANI GHEDINI e TEODORI. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per conoscere - premesso che

nell'udienza di lunedì 7 ottobre 1985 del cosiddetto terzo troncone del processo di Napoli alla N.C.O. i cosiddetti pentiti Barra e Incarnato hanno rifiutato di rispondere in merito alle chiamate di correttezza da loro precedentemente fatte nel corso dell'istruttoria;

richiesto dei motivi di tale rifiuto Barra ha testualmente risposto: « chiedetelo al dottor Di Pietro e Di Persia, vedete se le cose vanno bene... » « questo lo dobbiamo domandare al dottor Di Pietro e Di Persia, che hanno preso tutto poi vi hanno abbandonato, non si fa così... » facendo chiaramente intendere che il loro « pentimento » è stato contrattato sulla base di un rapporto privato intercorso fra loro e i magistrati inquirenti;

già nel dibattimento degli altri tronconi sono avvenuti episodi analoghi;

nel suddetto interrogatorio il Barra lascia intendere come già in altre occasioni di essere in pericolo di vita: « ... io sono pronto a morire, ho saputo vivere e so anche morire, se si vuole Pasquale Barra morto, ... » -:

le valutazioni del ministro su una istruttoria basata su un rapporto privato intercorso fra gli imputati-testimoni-pentiti e i giudici istruttori Di Persia e Di Pietro e quali provvedimenti intenda assumere per far chiarezza sul comportamento dei giudici responsabili di questa istruttoria che sempre più chiaramente appare con-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

dotta al di fuori delle leggi e delle procedure vigenti;

quali provvedimenti siano stati assunti per tutelare l'incolumità fisica di Pa-squale Barra. (4-11361)

MACERATINI, RAUTI E FINI. — *Al Ministro per il coordinamento della protezione civile.* — Per conoscere le iniziative urgenti che intende assumere per dirimere il contenzioso che sta montando tra i cittadini danneggiati dagli eventi sismici che, nel maggio del 1984 e con epicentro in val di Comino, hanno colpito numerosi centri della provincia di Frosinone, ed il Banco di Santo Spirito, cui è stata demandata l'erogazione dei contributi economici. Infatti, per una deplorevole contraddizione di norme si è di fatto bloccato il pagamento dei « buoni-contributo » emessi dalle amministrazioni locali, e ciò in quanto l'istituto bancario al momento in cui li riceve non si limita a pagare e bloccare l'importo relativo allo stato di avanzamento cui si riferisce il buono, ma prenota ed impegna una somma pari all'interezza dei lavori. Questo sistema avrebbe provocato il rapido esaurimento delle somme sinora inviate dalla tesoreria dello Stato e delle quali hanno potuto beneficiare solo una parte degli aventi diritto. In effetti, ai sinistrati sarebbe andata solo la minima parte delle disponibilità, mentre la maggiore somma, in virtù del richiamato meccanismo di impegno della somma totale, sarebbe rimasta in giacenza nelle casse dell'istituto bancario. Tutto ciò provoca intuibili conseguenze negative e blocca la possibilità di accedere ai finanziamenti dei titolari di nuovi buoni contributo, che se ne vedono rifiutare il pagamento per... mancanza di disponibilità. È una situazione paradossale che reclama immediati chiarimenti ed interventi risolutivi, onde evitare ritardi nell'opera di ricostruzione. Ritardi che, nell'imminenza della stagione invernale, potrebbero recare ulteriori ed ingiustificati disagi alle popolazioni sinistrate.

Pertanto, si chiede ulteriormente di conoscere:

quali sono gli esatti termini della convenzione stipulata tra la Protezione civile ed il Banco di Santo Spirito, con particolare riferimento al meccanismo di prenotazione, pagamento ed impegno riferito alla successione degli stati di avanzamento;

gli stanziamenti sinora effettuati;

gli importi effettivamente erogati agli aventi diritto;

le iniziative che il Governo intende assumere per consentire il pagamento dei buoni-contributi emessi ed in corso di emissione e che al momento non trovano copertura da parte dell'istituto bancario;

i controlli per verificare la congruità dei buoni emessi, con riferimento ai danni subiti ed ai lavori effettuati. (4-11362)

AGLIETTA, CALDERISI, CRIVELLINI, MELEGA, PANNELLA, ROCCELLA, RUTELLI, SPADACCIA, STANZANI GHEDINI E TEODORI. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per conoscere - premesso che

il detenuto Borio Guido ha reso pubblico nell'udienza del 30 settembre 1985 del processo 7 aprile - troncone veneto che è in corso presso l'aula giudiziaria del carcere Due Palazzo di Padova - un documento in cui denuncia una serie di maltrattamenti subiti;

tale denuncia corrisponde e rafforza le denunce circostanziate apparse nel corso degli ultimi due mesi su alcuni quotidiani fra cui *la Repubblica*, *il Manifesto* e *La Stampa* relative allo stato di detenzione effettivamente vigente nel carcere di Cuneo -:

quali provvedimenti amministrativi siano seguiti alle suddette denunce;

quali dei fatti oggetto della denuncia abbiano avuto riscontri di fatto;

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

quali provvedimenti il ministro intenda assumere perché nel nostro sistema penitenziario non si affacci più neppure l'ombra di tali gravi sopraffazioni e violazioni dei diritti civili dei cittadini detenuti;

quali provvedimenti in particolare intenda assumere nei confronti dei responsabili dei fatti denunciati, se accertati, relativamente al carcere di Cuneo e quali provvedimenti intenda assumere perché a Cuneo come a Lecce o in qualunque altro istituto detentivo non siano consentite azioni punitive nei confronti dei detenuti che hanno esercitato un loro diritto di denuncia assumendosene la responsabilità nei termini di legge. (4-11363)

PARLATO, ALMIRANTE, PAZZAGLIA, ABBATANGELO, AGOSTINACCHIO, ALOI, DEL DONNO, FLORINO, GUARRA, LO PORTO, MACALUSO, MANNA, MAZZONE, MENNITTI, POLI BORTONE, RALLO, SOSPIRI, TATARELLA, TRANTINO, TRINGALI E VALENSISE. — *Ai Ministri della pubblica istruzione e per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno.* — Per conoscere:

se rispondano a verità le allucinanti cifre del divario scolastico tra Nord e Sud pubblicate dal *Giornale di Napoli* in un articolo a firma di Corrado Piacastelli e secondo il quale: il 14,50 per cento degli alunni meridionali è ospitato in locali fatiscenti contro l'appena 2,9 per cento degli alunni settentrionali; nella sola scuola media il 23,6 per cento degli alunni meridionali vive in scuole precarie, contro il 4,8 per cento degli alunni del Nord; al Sud il 13,7 per cento degli alunni delle elementari subisce il doppio e triplo turno contro il solo 0,2 per cento di quello del Nord; il tasso di abbandono scolastico è al Sud quattro volte superiore a quello del centro Nord; anche il tasso di ripetenza è al Sud quattro volte superiore a quello del Centro-Nord;

se le cifre dovessero esser confermate e comunque non dovessero discostarsi dai suddetti valori risulterebbe eviden-

tissimo lo sfascio totale della istruzione pubblica nel Mezzogiorno e rese ancora più clamorose le gravissime responsabilità del Ministero stante anche la enorme ricaduta negativa sulla cultura e l'economia - necessariamente subalterne e dipendenti rispetto a quella del Centro-Nord - secondo un disegno non casuale ma perversamente strategico;

in ogni caso quali concrete, precise, adeguatamente sostenute sul piano finanziario e dell'efficienza operativa, temporalmente definite iniziative siano state predisposte per recuperare (ed in quali tempi) tutto lo spaventoso divario sopra denunciato. (4-11364)

PARLATO E MANNA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere:

i motivi per cui da oltre tre mesi il sindaco di Napoli-commissario di Governo per la realizzazione di 20.000 alloggi di edilizia pubblica abbia sospeso i lavori della apposita commissione incaricata di stilare le graduatorie di quanti hanno preso parte al bando di assegnazione e nonostante che si tratti di alcune decine di migliaia di persone aventi disperata necessità di un alloggio e che restino tuttora da esaminare e vagliare le domande di assegnazione relative alle graduatorie C, D, E, F;

se si intenda colpire tale grave lassismo e dare ordine per la immediata ripresa dei lavori della commissione il cui esito è atteso da tantissime famiglie di senzatetto. (4-11365)

ALASIA, MIGLIASSO E SANLORENZO. — *Al Ministro delle finanze.* — Per sapere - premesso

che il consiglio comunale di Torino in data 5 giugno 1984 approvava una delibera che, in applicazione dell'articolo 44 del decreto del Presidente della Repubblica n. 600, avviava una significativa esperienza di collaborazione del comune

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

stesso con l'amministrazione finanziaria e l'autorità giudiziaria nella individuazione dell'evasione fiscale,

i positivi risultati conseguiti ed i favorevoli apprezzamenti espressi dalla stessa Procura di Torino che - a fronte di talune incertezze che hanno sin qui bloccato la ripetizione della delibera per l'anno 1985 - sollecita una riproposizione del provvedimento -:

il giudizio del ministro sulla significativa forma di collaborazione prestata dal comune di Torino alla magistratura;

se ritenga opportuno adoperarsi affinché si realizzi l'impegno concorde degli organi dello Stato e degli enti locali nella lotta all'evasione. (4-11366)

RONZANI. — *Ai Ministri dei lavori pubblici e per il coordinamento della protezione civile.* — Per sapere - premesso che

l'amministrazione comunale di Mongrando, facendosi interprete delle preoccupazioni presenti tra la popolazione, ha chiesto l'immediata sospensione dei lavori di costruzione della diga sul torrente Ingagna;

a tale decisione essa è pervenuta dopo che: a) non è stata data per il momento risposta alla richiesta di intervento del ministro per la protezione civile inoltrata il 30 agosto 1985 dall'amministrazione comunale di Mongrando; b) il ministro dei lavori pubblici ha ordinato la sospensione dei lavori di costruzione della diga sul torrente Ravasanella in località Villa del Bosco (Vercelli) che presenta problemi per molti aspetti analoghi a quelli della diga sul torrente Ingagna; c) il ministro per la protezione civile nel corso di un incontro con gli amministratori di Villa del Bosco ha dichiarato che « non si debbono mai costruire dighe nelle immediate vicinanze dei Centri abitati »; d) non sono state date risposte esaurienti ai problemi della sicurezza dell'invaso e a quelli relativi alla

sua utilizzazione in rapporto ai costi, ai benefici e ai rischi che esso comporterà -:

se intendono:

ordinare l'immediata sospensione dei lavori;

sottoporre a nuova verifica il progetto di costruzione della diga sul torrente Ingagna;

convocare rapidamente gli amministratori del comune di Mongrando per discutere, così come è avvenuto con gli amministratori di Villa del Bosco, le istanze della popolazione interessata. (4-11367)

FORNER. — *Al Ministro del tesoro.* — Per sapere - premesso che

Fincato Maria vedova Cogo residente in via Nazionale, n. 10, Tovenà di Cison di Valmarino, ha presentato formale istanza onde ottenere pensione di rendita vitalizia di reversibilità del marito Cogo Pietro, deceduto per cause belliche;

in data 30 maggio 1985 il Ministero del tesoro chiedeva a Fincato Maria ulteriore documentazione onde completare la pratica;

la posizione presso il Ministero del Tesoro è Div. 8 n. 283247/4 -:

quali motivi ostino ad una pronta concessione della pensione di reversibilità a Fincato Maria per morte del marito Cogo Pietro, tenuto conto che la richiedente ha 84 anni di età. (4-11368)

STERPA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere come sia possibile che a quasi un mese dall'inizio dell'anno scolastico per i 1.200 studenti del secondo liceo artistico di Milano non sia stata trovata una sede agibile e definitiva, quando il problema si poneva già dallo scorso anno. E francamente una vergogna che casi del genere avvengano ancora in Italia, ma è ancora più incredibile e umiliante che possano avvenire a Milano, dove, anche a causa della diminuzione della

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

popolazione scolastica, non mancano stabili pubblici di proprietà dei vari enti locali.

Si chiede al ministro della pubblica istruzione se abbia accertato fino in fondo l'impegno svolto dal Provveditorato per la soluzione di questo problema, se siano stati interessati gli enti locali - comune, provincia, regione - e quali siano le responsabilità di ciascuno in questa assurda vicenda. (4-11369)

SANNELLA e ANGELINI VITO. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere - premesso che

ripetutamente i parlamentari pugliesi hanno interrogato il Ministro dei lavori pubblici per sollecitare il progetto di allargamento della strada statale 106 Jonica nota nel Sud d'Italia come la « strada della morte »;

le risposte che sono state fornite tendevano sempre a tranquillizzare gli interroganti e l'opinione pubblica affermando che il problema era avviato a soluzione in quanto i lavori erano stati parzialmente appaltati;

a luglio del 1984, i lavori di allargamento del 1° e del 5° lotto della strada in oggetto furono appaltati all'impresa RIZZANI ECCHER spa di Udine per un importo di circa 49 miliardi mentre per il 2°, 3° e 4° lotto, « il finanziamento di 93 miliardi circa, è stato previsto nel piano decennale della grande viabilità che è stato esaminato favorevolmente dal consiglio di amministrazione dell'ANAS e che, allo stato, trovasi all'esame del CIPE per la prescritta autorizzazione (risposta sottosegretario Gorgoni del 5 dicembre 1984);

attualmente i lavori del 5° lotto procedono con la nota lentezza degli appalti pubblici, mentre i lavori del 1° lotto sono completamente fermi a seguito della inspiegabile decisione della Direzione della ANAS di rilasciare nel mese di settembre 1984 (due mesi dopo che erano già stati appaltati e cantierizzati i lavori) il nulla osta per la posa di un cavo telefonico SIP lungo il tratto stradale da allargare;

per ovviare a ciò, sembra che l'impresa RIZZANI ECCHER stia approntando una variante al progetto originale restringendo « di poco » la larghezza della strada -:

quali iniziative urgenti intenda assumere per:

sbloccare la paralisi dei lavori di allargamento sul 1° lotto, sollecitando e coordinando gli interventi, ognuno per la parte che gli compete: dell'ANAS, dell'ENEL, della SIP e di tutti gli altri enti interessati;

appaltare i lavori del 2°, 3° e 4° lotto al fine di arrivare in tempi ragionevoli, e non tra qualche secolo, ad arrestare il pauroso bilancio segnato da centinaia di morti e feriti che solo la tragedia della guerra può superare;

individuare i responsabili della Direzione dell'ANAS che hanno, attraverso le loro azioni, determinato il blocco dei lavori, verificando nel contempo, se sussistono gli estremi per interessare l'autorità giudiziaria visto che si produrranno notevoli variazioni finanziarie a seguito del meccanismo della revisione prezzi che è scattato con la cantierizzazione dei lavori. (4-11370)

RUSSO FRANCO. — *Al Presidente del del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno, degli affari esteri e delle finanze.* — Per sapere se sono a conoscenza del fatto che l'Intendente di finanza di Trieste sostenendo che un ricorso in lingua slovena « non può assumere rilevanza ai fini della prosecuzione dell'iter contenzioso nella considerazione che non si rinvencono attualmente nell'ordinamento giuridico italiano norme che obblighino le pubbliche autorità che operano nella provincia di Trieste alla ricezione di atti redatti da cittadini italiani in una lingua diversa da quella italiana » ha proceduto con propria ordinanza del 20 maggio 1985, n. 65257/54141/C - anno 1982-VII come se il ricorso di cui sopra non fosse stato mai presentato. Poiché tale atteggiamento contrasta patentemente con gli impe-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

gni assunti dalla Repubblica italiana con la firma dello Statuto speciale del 5 maggio 1954 e riconfermati con la firma del trattato italo-jugoslavo del 10 novembre 1975 (ratificato con la legge 14 marzo 1977, n. 73) nonché con l'orientamento costante del Governo come risulta dalla circolare del commissario generale del Governo 28 febbraio 1959, n. 97/59, dalla circolare del Commissario del Governo nella regione autonoma Friuli-Venezia Giulia 26 giugno 1970, n. 447/70, dalle risposte date il 23 gennaio 1970 e il 14 luglio 1970 alle interrogazioni presentate alla Camera dei deputati sotto i numeri 4-08825 e 4-12468, orientamento fatto proprio dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 28 dell'11 febbraio 1982, si chiede al Presidente del Consiglio e ai ministri interessati quali immediati interventi intendono compiere per impedire che la Repubblica italiana acquisti la fama di essere uno Stato che non soltanto non attua i principi fondamentali della propria Costituzione ma pure non mantiene fede agli accordi internazionali che il suo Governo firma e il suo Parlamento approva.

(4-11371)

MANNA E PARLATO. — *Al Governo.* — Per conoscere i motivi per i quali il comune di Castelvoturno non sia stato compreso nell'elenco dei comuni danneggiati dal terremoto del 29 aprile e dai successivi del 7 e dell'11 maggio 1984, elenco pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 331 del 1° dicembre dello stesso anno: assai strana, per non dire assurda, apparendo l'estromissione di detto comune dal diritto di invocare i governativi contributi finalizzati alla riattazione degli edifici danneggiati dalle tre scosse telluriche, dal momento che il diritto in questione è stato riconosciuto ai limitrofi comuni di Santa Maria la Fossa, Mondragone e Villa Literno. A meno che gli scienziati ministeriali non siano riusciti a dimostrare che le tre scosse telluriche abbiano avuto un... comportamento circonferenziale: abbiano squasato, cioè, i territori perimetrici risparmiando i territori posti al centro. (4-11372)

PICANO. — *Al Ministro dei trasporti.* — Per sapere — premesso che

il treno D2492 che parte da Cassino alle 13,25 e arriva a Frosinone alle 14,20 da qualche mese arriva con notevole ritardo creando non pochi disagi a tanti lavoratori pendolari provenienti dal cassinate, dal casertano e dal Molise;

il motivo principale di questo ritardo viene giustificato con la precedenza che detto treno D2492 deve dare, nel tratto Cassino-Frosinone, al R.910 che transita a Cassino alle 13,37 e a Frosinone alle 14,09 —;

quali provvedimenti si intenda adottare per evitare gli inconvenienti ai pendolari e per ridare credibilità alla azienda ferroviaria. (4-11373)

PICANO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che

nella scuola elementare di San Rocco-Sora il Provveditore agli Studi di Frosinone aveva definito con decreto il funzionamento di n. 10 posti per l'anno scolastico 85-86;

con successiva decisione, in seguito a relazione ispettiva, veniva decisa la soppressione di un posto pur con un numero invariato di alcuni iscritti alla 1°;

potendosi nel corso dell'anno o all'inizio del prossimo anno (per riammissione di alunni che attualmente frequentano la primina privata tenuta nella zona), verificare l'aumento di alunni oltre i 25 —;

se non ritenga opportuno soprassedere alla soppressione del posto, in situazione di incertezza, così come pare avvenga altrove. (4-11374)

POLLICE E RUSSO FRANCO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che

il giorno martedì 8 ottobre a Palata (Campobasso), rappresentanti della locale

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

sezione di democrazia proletaria hanno presentato regolare richiesta, espressa nella forma indicata dalla questura di Campobasso, alla stazione dei carabinieri del paese, per poter svolgere in piazza S. Rocco una manifestazione di solidarietà con il popolo nicaraguense;

all'atto della presentazione della richiesta il maresciallo comandante la stazione, avrebbe dichiarato che si sarebbe impegnato affinché tale istanza venisse respinta, senza specificare i motivi di tale illegittimo diniego -:

se quanto esposto risponde al vero;

quali sono le motivazioni di tale atteggiamento da parte di un pubblico ufficiale nei confronti di cittadini che esprimono solo la volontà di esercitare un proprio diritto costituzionale;

se non ritiene di dover appurare se non ci sia prevenzione o peggio ostilità da parte del maresciallo in questione e se, in tale caso, non intenda intervenire urgentemente per ristabilire certezza del diritto per tutti i cittadini di Palata.

(4-11375)

RUSSO FRANCO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere - premesso che

l'associazione privata « Arena Esedra » di Roma aveva organizzato nei giorni scorsi una rassegna su « Cinema ed omosessualità »;

tale rassegna è stata più volte interrotta dall'intervento della polizia, che ha interdetto alla proiezione i films: *Chant d'amour*, *Terence Davies Trilogy*, *Grand Hotel des Palmes*, *Il mio corpo ti scalderà*, nonostante gli estremi del visto di censura fossero stati comunicati verbalmente; il film *Another Country*, il cui visto di censura era disponibile in fotocopia;

la polizia ha esercitato anche pressioni sul proprietario dello spazio culturale il quale, alla fine, costringeva ad interrompere la rassegna -:

per quale ragione la polizia ha impedito la proiezione di film ad una asso-

ciatione privata che, com'è noto, non è sottoposta ai medesimi obblighi dei normali circuiti cinematografici;

come mai è stato dimostrato un accanimento tale da esercitare anche indebite pressioni sul proprietario dello spazio;

quali iniziative intende prendere nei confronti delle forze dell'ordine affinché cessi immediatamente ogni forma di intimidazione e di intolleranza nei confronti delle manifestazioni di cultura omosessuale. (4-11376)

RUSSO FRANCO E POLLICE. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere - premesso che

nella serata di giovedì 3 ottobre u.s. Pietro Niccoli, un giovane di 24 anni, detenuto nell'Ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia, è stato ricoverato in condizioni gravissime all'Arciospedale di Reggio Emilia. La diagnosi parla di trauma cranico, trauma toracico, trauma addominale e di diverse ecchimosi e contusioni su tutto il corpo con prognosi riservata e ricovero in sala di rianimazione;

l'ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia potrebbe ospitare circa 150/160 detenuti mentre attualmente ne ospita circa 260, disposti su tre piani, con una sola guardia medica, una sola guardia infermieristica, e quattro psichiatri -:

se nella ricostruzione del fatto siano da escludere responsabilità del personale di custodia, che data la natura delle lesioni subite dal Niccoli potrebbe essersi reso responsabile di violenze nei suoi confronti;

quali sono i provvedimenti che intende adottare per appurare le responsabilità del grave fatto;

se non ritiene insostenibile la situazione dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Reggio Emilia per quanto riguarda sia le condizioni di vita dei detenuti costretti in numero quasi doppio dell'effettiva

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

ricettività della struttura, sia per la gravissima insufficienza del personale di assistenza medica. (4-11377)

RUSSO FRANCO. — *Ai Ministri della sanità, dell'interno e di grazia e giustizia.* — Per sapere — premesso che in data 3 ottobre 1985 il quotidiano *l'Unità* riportava nelle pagine di cronaca la notizia che Sandro Silbi, membro del comitato di gestione della USL RM 6, era stato minacciato con una pistola, mettendo tale fatto in diretta correlazione con le denunce da questi inoltrate all'autorità giudiziaria riguardo laboratori privati e casi di corruzione —:

quali indagini si intendano promuovere da parte del ministro della sanità per portare alla luce ogni eventuale meccanismo criminoso e di corruzione introdotti nel sistema di convenzione con i laboratori privati nel Lazio, anche alla luce del fatto che in tale regione esiste uno sviluppo abnorme delle convenzioni, accanto ad una sospetta assenza di strutture pubbliche;

quali misure si intendano assumere per garantire da aggressioni gli amministratori che si battono contro la corruzione;

se risultino al ministro di grazia e giustizia i motivi per cui il « magistrato di turno non ha voluto occuparsi del caso », l'ultimo sottoposto da Silbi, secondo quanto riporta *l'Unità* e quali risultati hanno portato le inchieste successive alle numerose denunce del Silbi. (4-11378)

POLLICE E TAMINO. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere — premesso che:

sono stati presentati alla Procura della Repubblica di Ancona vari esposti,

tra cui uno in data 6 giugno 1985 firmato dagli interroganti, relativi alla vicenda nota all'opinione pubblica anconitana come « scandalo delle cooperative verdi » consistente nella sottrazione dei risparmi versati dai soci delle cooperative edilizie Nuova Amicizia e 2 Giugno, aderenti al consorzio CO.M.CO - CO.N.CO facente capo alla centrale nazionale A.G.C., da parte dei responsabili delle cooperative medesime, nei confronti dei quali sono stati adottati alcuni arresti;

nell'esposto firmato dagli interroganti veniva sollecitato l'intervento dell'autorità giudiziaria anche in relazione ad eventuali responsabilità degli amministratori comunali di Ancona che avrebbero agevolato l'attività criminosa del gruppo permettendo la costruzione di tre palazzine in assenza di licenza edilizia, la quale veniva rilasciata (in data 17 settembre 1984 con n. 138) solo dopo nove mesi dall'avvio dei lavori e quando i soci truffati si muovevano per chiedere giustizia —

a che punto è l'istruttoria in corso e se, sulla base della discutibile prassi adottata dagli amministratori anconitani nella concessione della licenza edilizia, sono state ravvisate imputazioni a carico di questi ultimi. (4-11379)

MANNA. — *Al Governo.* — Per sapere quali iniziative vorrà degnarsi di assumere a che si provveda a cacciar via dalle redazioni della RAI-TV individui travestiti da giornalisti i quali si consentono libertà inconcepibili, di sostanza razzistica, come quelle che un ignoto esemplare della fauna del GR-1 si è consentito stamattina alle ore 8, affermando che « per fortuna » sull'*Achille Lauro* gli italiani erano soltanto una settantina, e aggiungendo, pochi attimi dopo, che dell'equipaggio facevano parte « oltre 300 napoletani ». (4-11380)

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA ORALE**

PAZZAGLIA, BAGHINO, FRANCHI FRANCO E TREMAGLIA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere le modalità dell'assalto dei terroristi alla nave *Achille Lauro* e del sequestro del personale di bordo e dei turisti, e in particolare dove sarebbero saliti a bordo i terroristi stessi nonché quali misure il Governo intenda adottare per assicurare l'incolumità del personale e dei turisti.

(3-02177)

SPADACCIA, TEODORI, RUTELLI, MELGA E AGLIETTA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere:

tutti i particolari sull'atto di pirateria contro l'*Achille Lauro*, il suo personale di bordo e i passeggeri;

le iniziative e le scelte che il Governo ha compiuto ed intende compiere.

(3-02178)

BOZZI, PATUELLI, BATTISTUZZI E STERPA. — *Al Ministro degli affari esteri.* — Per conoscere:

tutte le notizie in possesso del Governo italiano in ordine al nuovo atto di pirateria realizzato da terroristi palestinesi con il sequestro della nave *Achille Lauro*, ennesima conferma dell'insostenibile situazione di guerriglia nel mondo arabo;

quali iniziative siano state assunte, anche da organi internazionali, per porre in salvo i passeggeri ed il personale dell'*Achille Lauro*;

se e quali iniziative siano state prese per prevenire tali atti di pirateria.

(3-02179)

GORLA, RONCHI E POLLICE. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri degli affari esteri e della difesa.* — Per sapere — di fronte al tragico e barba-

ro sequestro della *Achille Lauro* — se intendono:

fornire tutte le informazioni in loro possesso sulla dinamica e sugli autori materiali del sequestro e sulle condizioni dei passeggeri e del personale di bordo;

assumere le opinioni dei deputati della Camera sulle iniziative da prendere per il buon esito della tragica vicenda nel quadro di una soluzione politica necessariamente pacifica;

proseguire sulla strada della condanna e dello sforzo per contrastare ogni tentativo di assestare nuovi e micidiali colpi alla pace e al primato della ragione nell'area medio orientale e mediterranea, nel rispetto dei diritti di tutti i popoli a partire da quello palestinese;

adoperarsi con ulteriori fatti politici conseguenti per impedire che l'unico interlocutore politico e rappresentativo del popolo palestinese, l'OLP di Arafat, venga preso come bersaglio di iniziative irresponsabili materiali e di distorsione propagandistica;

comunicare le iniziative fin qui prese dal Governo italiano singolarmente e di concerto con gli altri paesi direttamente o indirettamente coinvolti nella vicenda.

(3-02180)

MASINA, CODRIGNANI, RODOTA E BASSANINI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri degli affari esteri e della difesa.* — Per sapere — in relazione all'impresa piratesca ai danni dell'*Achille Lauro* realizzata da una sedicente organizzazione palestinese, impresa che pone a repentaglio le vite di tanti lavoratori italiani e di pacifici turisti e fa ulteriormente crescere la tensione nell'area già così travagliata del Medio Oriente —:

se vi sono notizie sull'ubicazione della nave e sulla situazione a bordo;

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

quali provvedimenti sono stati presi per sottrarre i nostri connazionali e i passeggeri della nave italiana alla loro drammatica situazione senza porne in pericolo l'incolumità;

quali contatti siano stati esperiti, e con quali risultati, con il Governo egiziano nelle cui acque territoriali l'atto di pirateria è stato compiuto e con i Governi degli Stati i cui territori si affacciano sulle acque del Mediterraneo orientale (in modo particolare Libia, Israele, Cipro, Turchia e Grecia) per assicurarci il loro completo appoggio nelle future evenienze;

quali contatti siano stati stabiliti, e con quali risultati, con il comando delle forze navali e aeree della NATO;

quali contatti siano stati stabiliti, e con quali risultati, con l'OLP ai fini di una maggiore chiarificazione sull'identità della banda piratesca protagonista della nefanda impresa;

per quale ragione la notizia di detta impresa, pervenuta al Governo italiano nel pomeriggio, sia stata resa pubblica soltanto a tarda sera. (3-02181)

PORTATADINO. — *Al Governo.* — Per conoscere:

la natura degli avvenimenti e le circostanze in cui è avvenuto il « sequestro » della nave italiana « Achille Lauro », dell'equipaggio e dei passeggeri;

le modalità ed i canali con cui l'informazione del fatto è giunta al Governo italiano;

le azioni intraprese sul piano internazionale per ottenere solidarietà politica ed aiuto diplomatico da tutti gli Stati, in vario modo interessati alla vicenda;

le azioni, anche di natura militare, intraprese per tutelare la sicurezza dei cittadini messi in pericolo dall'odiosa azione terroristica;

le misure di sicurezza prese per ridurre il rischio terroristico sul territorio nazionale;

il contenuto di eventuali « rivendicazioni » avanzate dai terroristi. (3-02182)

RONCHI, GORLA E RUSSO FRANCO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere — in relazione alle notizie pubblicate da *Panorama* (13 ottobre 1985) circa le nuove garanzie che verrebbero fornite agli agenti dei Servizi segreti nei riguardi della magistratura — se non ritiene che tali garanzie possano dar luogo ad un clima di ancora maggior arbitrio di quello che si è rivelato con la vicenda P 2; le entromissioni di Francesco Pazienza, le logge coperte dove si sono rivelate purtroppo deviazioni che già si erano preannunciate nella vicenda Sifar e che furono stigmatizzate nella relazione Beolchini. Da alcuni interrogatori nel corso della vicenda P 2 (vedi ad esempio quello del generale Musumeci) sono emersi comportamenti sconcertanti che mettono semmai in luce la necessità che si abbia un maggior controllo sui servizi piuttosto che accentuare le possibilità dei servizi di sfuggire ad ogni controllo. Le vicende accertate dalla magistratura nel caso Toni-De Palo, nella vicenda dei missili di Ortona, nella strage di Bologna, nel caso Cirillo, forniscono ampie indicazioni circa la capacità del comitato di vigilanza di vigilare effettivamente.

Il lungo permanere (molti lustri) di alcuni personaggi in determinati incarichi (in particolare quelli collegati con le concessioni di vendita di armi ed il successivo passaggio alle agenzie civili), l'assunzione di mogli e figli scavalcando ogni tipo di concorso debbono far riflettere sulla necessità di garantire il cittadino italiano circa i criteri di gestione dei Servizi. Questa garanzia per i cittadini sembra almeno altrettanto importante che quella per gli agenti.

Si chiede di conoscere infine, visto che le inchieste della magistratura in cui so-

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

no stati coinvolti i servizi erano tutte inchieste tese ad accertare reati contro la sicurezza dello Stato e delle istituzioni, qual senso possa avere la chiusura in un ermetico scudo protettivo di un organo come i Servizi segreti nei riguardi di un altro organo dello Stato che pure deve

difendere la sicurezza dello Stato e delle istituzioni. In questa maniera si verrebbe a dare una patente di super garanti dello Stato proprio a quei servizi che si sono trovati coinvolti nelle più preoccupanti e devastanti vicende di questi ultimi anni.

(3-02183)

IX LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DELL'8 OTTOBRE 1985

abete grafica s.p.a.
Via Prenestina, 683
00155 Roma