

COMMISSIONE XIII

LAVORO - ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE - COOPERAZIONE

26.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 5 GIUGNO 1974

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ZANIBELLI

INDICE

	PAG.		PAG.
Sostituzioni:		Disegno di legge (<i>Discussione e approvazione</i>):	
PRESIDENTE	386	Aumento dei limiti minimo e massimo previsti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, ai fini della determinazione del contributo a carico dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie dovuto alla cassa mutua di malattia dell'Ente nazionale per l'energia elettrica (2699)	392
Disegno di legge (<i>Discussione e approvazione</i>):		PRESIDENTE	392, 393
Trattamento di previdenza, di quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale delle istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria, costituite in enti ospedalieri (<i>Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato</i>) (2165-B)	386	ANSELMI TINA, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i>	393
PRESIDENTE	386, 387, 391, 392	BACCALINI	392
ANSELMI TINA, <i>Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale</i>	387	BORROMEO D'ADDA	393
	390, 391	ZAFFANELLA, <i>Relatore ff.</i>	392, 393
BIANCHI FORTUNATO, <i>Relatore</i>	386, 387	Votazione segreta:	
BORRA	389	PRESIDENTE	394
BORROMEO D'ADDA	390		
DELLA BRIOTTA	387, 388, 390, 391		
FERRARI-AGGRADI	391		
MANCINI VINCENZO	387, 391		
POCHETTI	387, 389		

La seduta comincia alle 9,45.

DEL PENNINO, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

Sostituzioni.

PRESIDENTE. Comunico che a norma dell'articolo 19, comma quarto, del regolamento, i deputati Armato, Bonalumi, Cassano e Mazzola sono sostituiti rispettivamente dai deputati Sinesio, del Duca, Tassi e Olivi.

Discussione del disegno di legge: Trattamento di previdenza, di quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale delle istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria, costituite in enti ospedalieri (Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato) (2165-B).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Trattamento di previdenza, di quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale delle istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria, costituite in enti ospedalieri », già approvato dal Senato della Repubblica nella seduta del 15 maggio 1973, modificato dalla XIII Commissione permanente della Camera dei deputati nella seduta del 17 aprile 1974, modificato ancora dalla XI Commissione permanente del Senato della Repubblica nella seduta del 16 maggio 1974.

L'onorevole Fortunato Bianchi ha facoltà di riferire sulle modifiche apportate dal Senato.

BIANCHI FORTUNATO, Relatore. Onorevoli colleghi, il Senato non ha convenuto su quanto deciso dalla nostra Commissione in data 17 aprile 1974, quando abbiamo approvato un emendamento proposto dall'onorevole Giovanardi all'articolo 6 (primo comma) allo scopo di riconoscere il diritto ai trattamenti di cui al disegno di legge al nostro esame anche agli interessati andati in pensione dopo l'entrata in vigore del provvedimento al quale ci si riferisce. In altri termini, si intendeva riconoscere il diritto ad un certo trattamento anche a tutti coloro che sono andati

in pensione dopo le erezioni in enti ospedalieri delle istituzioni sanitarie che facevano capo all'Istituto nazionale della previdenza sociale, all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, alla Croce rossa italiana e all'Istituto superiore di odontoiatria, e naturalmente prima dell'entrata in vigore del provvedimento al nostro esame. In effetti si intendeva introdurre come una cerniera, dal momento che veniva consolidato un certo *status* giuridico dei dipendenti *ex tunc* — ossia dal momento in cui le istituzioni in oggetto venivano erette in enti ospedalieri — e dal momento che alcuni andavano necessariamente in pensione, malgrado che non fosse stato ancora approvato questo disegno di legge. C'era, in sostanza, la volontà di equiparare i trattamenti di tutti coloro che di fatto ormai non dipendevano più dagli enti originari.

Il disegno di legge è tornato a noi dopo la soppressione dell'emendamento Giovanardi, cioè delle parole: « fatta eccezione per il personale collocato in quiescenza dopo l'emissione dei decreti di costituzione degli enti ospedalieri ». È stata infatti ravvisata una contraddizione tra questa norma e quanto in effetti era precisato nel successivo articolo 7.

Si è, dunque, manifestata una divergenza di opinioni e di impostazione tra la nostra Commissione e quella corrispondente del Senato. Io stesso ho avuto modo di avere un colloquio con il collega onorevole Giovanardi: egli non presenterebbe nuovamente il suo emendamento, riservandosi ovviamente di riprendere la materia attraverso una proposta di legge autonoma.

Il relatore, proprio al fine di chiudere almeno temporaneamente il problema e di ovviare al grave disagio che oggi esiste fra i lavoratori del settore — che sono in una posizione di assoluto ibridismo non essendo più di fatto alle dipendenze degli enti originari pur godendone il trattamento e magari ricevendo delle integrazioni autonome il trattamento e magari ricevendo delle integrazioni autonome da parte degli enti ospedalieri presso i quali prestano la loro opera, rimanendo ovviamente in sospeso tutta la parte relativa al quadro previdenziale —, conviene sulla opportunità di accedere alla tesi dell'altro ramo del Parlamento, approvando l'articolo 6 nello stesso testo trasmessoci dal Senato. Sarà così possibile giungere rapidamente all'approvazione del disegno di legge al nostro esame, garantendo una normalizzazione almeno per quanto riguarda la grande massa dei lavoratori degli enti ospedalieri in questione.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

POCHETTI. Noi comunisti non eravamo convinti dell'opportunità dell'emendamento Giovanardi quando fu presentato: lo votammo soltanto per la necessità di pervenire ad una rapida approvazione del provvedimento. In quella occasione ci fu detto che la modifica sarebbe stata approvata anche dal Senato. Questo non è avvenuto: il provvedimento ci è ritornato dopo essere stato riportato alla formulazione originaria. A questo punto, al di là dei contenuti, che potremo affrontare con una proposta di legge, come hanno riconosciuto lo stesso onorevole Giovanardi e il relatore, bisogna guardarsi dall'intraprendere un braccio di ferro con l'altro ramo del Parlamento. Non è mai capitata, una cosa del genere. Io credo che abbia prevalso il buon senso, che ora ci consiglia di pervenire alla rapida approvazione del provvedimento e quindi della modifica introdotta dal Senato, riservandoci di esaminare certe questioni quando verranno riproposte in futuro.

MANCINI VINCENZO. Mi dichiaro d'accordo con la conclusione del collega onorevole Fortunato Bianchi anche in relazione alla sollecitazione che ebbi a svolgere nella seduta precedente, sottolineando l'opportunità, la necessità e l'urgenza che il provvedimento venisse approvato. Sono d'accordo per l'approvazione del testo del Senato, ma non tanto sulla base delle motivazioni addotte dal collega onorevole Pochetti, che hanno colto quasi una questione formale di ossequio con l'altro ramo del Parlamento. In sostanza, non è il braccio di ferro che mi preoccupa, anche se mi rendo conto che non è stata soltanto questa la motivazione della posizione del collega onorevole Pochetti, ma mi preoccupa soprattutto la necessità di rispondere alle attese delle categorie interessate.

In proposito occorre dire che i lavoratori e i sindacati che li rappresentano si sono dimostrati tutti d'accordo sulla opportunità e necessità di approvare il provvedimento nella stesura che ci è stata trasmessa dal Senato, anche attraverso sollecitazioni che hanno inviato al Presidente della Camera dei deputati e al presidente di questa Commissione. Mi pare che il collega onorevole Giovanardi e altri del suo gruppo intendano rispondere alle esigenze prospettate ritirando l'emendamento e trasformandolo in un ordine del giorno, con il quale ci dichiariamo d'accordo.

DELLA BRIOTTA. Non voglio riaprire la discussione sui contenuti di carattere generale del disegno di legge e sul controverso emendamento dell'onorevole Giovanardi. Credo che, al punto in cui siamo, sia necessario approvare rapidamente il provvedimento, che è atteso da migliaia di lavoratori, i quali hanno diritto di vedere collocata la loro posizione in un quadro giuridico di certezza. Per quanto riguarda i problemi, che erano stati recepiti in un primo tempo dalla Camera, relativi all'emendamento dell'onorevole Giovanardi, penso che potrà essere presentata un'apposita iniziativa legislativa. Io penso che l'urgenza che si poneva per l'approvazione del provvedimento ha fatto velo anche alle organizzazioni sindacali. Il problema posto dall'onorevole Giovanardi, infatti, anche se non riguarda migliaia di lavoratori, riguarda comunque un certo numero di lavoratori ex dipendenti i quali avrebbero il diritto ad un trattamento almeno uguale a quello degli altri.

Per queste ragioni, il gruppo socialista è favorevole all'approvazione del disegno di legge nel testo che ci è pervenuto dal Senato. In questa sede, inoltre, preannuncio la presentazione di un ordine del giorno riguardante l'ospedale Morelli di Sondalo.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

BIANCHI FORTUNATO, Relatore. Si è constatato che tutti convengono sulla opportunità dell'approvazione immediata del disegno di legge, nel testo che ci è pervenuto dal Senato. Ringraziando per il consenso manifestato, pertanto non avrei altro da aggiungere.

ANSELMI TINA, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale. Il Governo, in coerenza con la posizione assunta presso il Senato, raccomanda alla Commissione l'approvazione del testo pervenuto dall'altro ramo del Parlamento in modo da accelerare l'iter di approvazione del provvedimento, accogliendo le motivazioni con le quali è stata chiesta la soppressione dell'emendamento Giovanardi.

PRESIDENTE. Passiamo alle modifiche apportate dal Senato.

Gli articoli da 1 a 5 non sono stati modificati.

VI LEGISLATURA — TREDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 GIUGNO 1974

La nostra Commissione aveva approvato l'articolo 6 nel seguente testo:

ART. 6.

Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 non si applicano al personale che, in applicazione dell'articolo 5, rimanga alle dipendenze dell'INPS, né al personale che abbia risolto per qualunque causa il rapporto d'impiego o di lavoro con gli Istituti di provenienza prima dell'entrata in vigore della presente legge, fatta eccezione per il personale collocato in quiescenza dopo la emissione dei decreti di costituzione degli enti ospedalieri.

Salvi gli effetti dell'anzianità contributiva determinata ai sensi dell'articolo 1 della presente legge, le disposizioni di cui agli articoli 2 e 3 non si applicano altresì al personale considerato dallo stesso articolo 1 che, successivamente al suo inquadramento presso l'ente ospedaliero costituito in applicazione dell'articolo 3, comma secondo, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, modifichi la propria qualifica per cause non collegabili allo svolgimento della carriera di appartenenza alla data del suddetto inquadramento e riconducibili ad atti di volontà del personale medesimo.

La XI Commissione permanente del Senato lo ha così modificato:

ART. 6.

Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 non si applicano al personale che, in applicazione dell'articolo 5, rimanga alle dipendenze dell'INPS, né al personale che abbia risolto per qualunque causa il rapporto d'impiego o di lavoro con gli Istituti di provenienza prima dell'entrata in vigore della presente legge.

Salvi gli effetti dell'anzianità contributiva determinata ai sensi dell'articolo 1 della presente legge, le disposizioni di cui agli articoli 2 e 3 non si applicano altresì al personale considerato dallo stesso articolo 1 che, successivamente al suo inquadramento presso l'ente ospedaliero costituito in applicazione dell'articolo 3, comma secondo, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, modifichi la propria qualifica per cause non collegabili allo svolgimento della carriera di appartenenza alla data del suddetto inquadramento e riconducibili ad atti di volontà del personale medesimo.

Pongo in votazione l'articolo 6 nel testo approvato dal Senato.

(E approvato).

I rimanenti articoli e le tabelle allegate non sono stati modificati.

Passiamo quindi all'esame degli ordini del giorno.

L'onorevole Della Briotta ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La Commissione Lavoro della Camera,

consapevole della situazione in cui si verrà a trovare l'ente ospedaliero E. Morelli di Sondalo allorché sarà effettuato il passaggio del personale a suo carico, in base all'articolo 59 della legge n. 132 del 1968,

impegna il Governo

a prendere tutte le iniziative necessarie per garantire la sua sopravvivenza e per assecondarne la riconversione.

Ritiene che tali iniziative dovranno concretarsi in una fattiva collaborazione degli enti mutualistici nazionali, i quali potrebbero utilizzare le strutture esistenti e il suo patrimonio scientifico, la sua dimostrata efficienza per compiti di ricerca e di medicina sociale e preventiva.

Ritiene altresì che il passaggio del personale dall'INPS all'ente possa essere effettuato solo allorché sarà entrato in funzione il piano regionale ospedaliero ».

(0/2165-B/1/13)

DELLA BRIOTTA. Chiedo scusa ai colleghi se richiamo la loro attenzione su un problema che potrebbe sembrare anche di carattere locale. Prego i colleghi, tuttavia, di rendersi conto di quanto sia importante: credo che, tutto sommato, non sia estraneo ad un nostro discorso e giudizio. Del resto, il problema che riguarda l'ente ospedaliero Morelli di Sondalo, in provincia di Sondrio, trova riferimento nel disegno di legge che stiamo per approvare, all'articolo 10. Ciò significa che, nel problema generale dell'assorbimento degli ospedali, che già appartennero agli enti mutualistici nazionali, nella logica della regionalizzazione, questo ospedale è abbastanza rilevante.

L'ente Morelli di Sondalo, infatti, ha avuto l'assegnazione in via esclusiva della funzione sanatoriale e preventoriale, estesa anche alle forme extra polmonari, per tutto il territorio della Lombardia. Tale assegnazione è avvenuta insieme con il trasferimento delle competenze in tema di assistenza ospedaliera dal Ministero della sanità alle regioni a statuto ordinario. L'ipotesi di piano ospedaliero della giunta regionale lombarda conferma la

assegnazione in via esclusiva della funzione sanatoriale e preventoria.

Ora, se teoricamente con questi atti amministrativi sembrerebbe assicurata all'ospedale Morelli la condizione essenziale per mantenersi nel solco della sua grande tradizione scientifica e terapeutica, tradizione che ha al suo attivo il grande contributo fornito nella lotta contro la tbc, di fatto notevoli sono le preoccupazioni dei lavoratori dipendenti, compreso il personale amministrativo, medico e paramedico, per la sopravvivenza dell'ente.

Il trasferimento delle competenze in materia di assistenza ha determinato una notevole situazione di incertezza nei rapporti con i consorzi antitubercolari per il pagamento delle rette e ha lasciato in vita dei rapporti di tipo particolare con l'INPS, rapporti che con l'approvazione della presente legge verranno a cessare. Il personale dell'ospedale sarà pagato dall'INPS fino al giorno in cui, in base alla legge 12 febbraio 1968, n. 132 (articolo 59), il medico provinciale avrà disposto il passaggio con il suo decreto, d'intesa con le rispettive amministrazioni.

Aggiungerò ancora che l'INPS si rivale di tanti oneri con le rette ospedaliere degli assistiti a suo carico, che dovranno essere restituite secondo le modalità previste dall'articolo 9 della legge in discussione.

Da queste premesse si può arguire che il giorno in cui, dopo l'approvazione del disegno di legge, il medico provinciale avrà emesso il decreto di passaggio, l'amministrazione dovrà restituire in rate semestrali il debito esistente e pagare gli stipendi. E c'è da temere che per l'INPS verrà meno l'interesse ad inviare malati di tbc, con conseguenze facilmente intuibili anche sul piano sociale, in una zona in cui buona parte delle attività economiche ruotano intorno all'ospedale e dove non vi sono possibilità di lavoro alternative, senza contare poi il rischio di vedere decadere strutture validissime e un patrimonio scientifico affatto disprezzabile.

È vero che anche la regione dovrà porsi il problema della ristrutturazione dell'ospedale e che il primo passo dovrà essere costituito dall'approvazione del piano regionale ospedaliero, entro il quale si collocherà l'ospedale Morelli. Questo atto, però, si concretizzerà soltanto nel prossimo autunno, per cui le preoccupazioni permangono, e di esse la nostra Commissione deve tener conto.

L'ordine del giorno con cui accompagno la approvazione del disegno di legge intende impegnare il Ministro del lavoro e salvaguar-

dare la vita del centro ospedaliero, coordinandone i rapporti con gli istituti previdenziali: rapporti già esistenti da mantenere e da incrementare, come con l'INPS e con l'INAIL, rapporti da instaurare, con l'INAM, per la cura dell'asma infantile.

L'impegno su questo punto non dovrebbe limitarsi ad un generico apprezzamento o ad una generica dichiarazione di buone intenzioni, ma dovrebbe portare ad un coordinamento del Ministero per giungere a convenzioni operanti.

Un secondo problema riguarda i tempi necessari per la emissione dei decreti da parte del medico provinciale. È anche troppo evidente l'interesse indiretto della regione a che questi tempi siano lunghi, mentre l'INPS evidentemente sarà di parere contrario. Credo che il Ministero potrà esercitare un ruolo positivo, evitando che da parte dell'INPS si ricorra ad ingiunzioni ai fini dell'emissione del decreto, che sono atti dovuti.

La dilazione richiesta potrebbe essere quella necessaria per consentire l'approvazione del piano regionale ospedaliero.

Un'ultima questione riguarda l'articolo 10, che eleva da 4 a 12 mesi i termini per l'esercizio del diritto di opzione, regolati dall'articolo 5. Da questo beneficio parrebbero esclusi i salariati, che a Sondalo sono oltre un migliaio. Ci rendiamo conto che non poteva essere diversamente. D'altra parte, anche per il personale che ne potrà beneficiare resta sempre largo margine di discrezionalità dell'INPS. La richiesta è che per Sondalo l'esame e l'accoglimento delle domande vengano fatti tenendo conto della situazione generale dell'ente ospedaliero.

Con questo spirito ho presentato l'ordine del giorno, che mi auguro ottenga l'apprezzamento da parte della Commissione e l'accoglimento da parte del Governo.

BORRA. Vorrei ricordare, cogliendo l'occasione da questo ordine del giorno, che la stessa situazione si presenta per tutti i sanatori. Vi è il sanatorio di Trecate che oggi è mezzo vuoto. Vorrei quindi impegnare il Governo a rivedere tutta la situazione.

POCHETTI. Pregiudizialmente, vorrei sollevare un problema di proponibilità di un ordine del giorno del genere. Sono d'accordo che vi è un problema per il personale di Sondalo, come per il personale di altri sanatori. Il fatto è che la questione si è posta nel momento in cui, a seguito delle più moderne terapie per la lotta contro la tbc a scon-

figgere tale malattia sono intervenuti gli antibiotici a largo specchio, a prescindere dall'invio dei malati in sanatori siti in località montane. I sanatori, situati in zone decentrate, in cui i malati difficilmente volevano essere inviati, hanno finito con il costituire un peso per lo stesso INPS.

Con l'entrata in vigore della legge n. 132 e con l'istituzione delle regioni, il problema è mutato completamente di qualità. Per risolvere il problema di questi sanatori bisogna arrivare al piano ospedaliero regionale, del quale si parla nell'ordine del giorno, e vedere quale destinazione debbano avere tali complessi. Se così stanno le cose, pur non respingendo le preoccupazioni legittime dell'onorevole Della Briotta per il complesso di Sondalo (sono preoccupazioni che del resto hanno tutti i parlamentari lombardi, e quelli piemontesi per l'analogo complesso sito nella loro regione), votando l'ordine del giorno e chiedendo al Governo di esaminare la questione nell'ambito delle mutue, faremmo una proposta arretrata rispetto a ciò che tutti affermiamo, non soltanto per quanto riguarda i piani regionali ospedalieri, ma anche per la riforma sanitaria.

Se non vado errato, i ministri del lavoro e della sanità hanno dichiarato che il disegno di legge sulla riforma sanitaria sarà pronto entro breve tempo. Non credo quindi che dobbiamo affrontare questa tematica così complessa nella prospettiva, di sistemare i sanatori nell'ambito degli enti mutualistici. Mi pare che questa mattina *Il Corriere della Sera* ha parlato di un deficit delle mutue pari a 2.700 miliardi di lire; ebbene, in questo modo noi trasferiremmo da un settore all'altro una perdita, senza risolvere il problema di fondo.

La questione fondamentale rimane quella di stabilire il modo in cui i problemi di questi complessi possano essere affrontati nell'ambito del piano regionale.

La questione, d'altra parte, per quanto riguarda gli interessi nazionali è materia della Commissione XIV, mentre per il resto è materia di competenza delle regioni. Chiedo all'onorevole Della Briotta di non insistere per la votazione di un ordine del giorno di questo genere. Si possono accettare come raccomandazione le motivazioni addotte e ciò che è stato detto nei vari interventi, senza arrivare alla votazione di un ordine del giorno che metterebbe in imbarazzo anche noi.

BORROMEO D'ADDA. Il nostro gruppo fece presente, nel corso della discussione in

prima lettura del disegno di legge, il problema del complesso sanatoriale Morelli di Sondalo. Successivamente fece pervenire al sottosegretario onorevole Tina Anselmi un promemoria delle organizzazioni sindacali del complesso sanatoriale. Sono dell'avviso dell'onorevole Pochetti, nel senso che non sarà certamente quest'ordine del giorno a risolvere il problema di fondo. Tuttavia la situazione del complesso Morelli di Sondalo è oggi veramente drammatica. Non si può aspettare ancora: o noi risolviamo il problema di questo complesso sanatoriale, oppure rischiamo di veder degradare tutte le strutture.

Comunque, se l'onorevole Della Briotta intende mantenere il suo ordine del giorno, noi lo voteremo senz'altro.

DELLA BRIOTTA. Capisco perfettamente il senso delle osservazioni formulate dall'onorevole Pochetti: io stesso me ne sono poste nello stilare l'ordine del giorno. Debbo dire, però, che questo ente ospedaliero, dal momento in cui il personale sarà posto a suo carico, non sarà in grado di pagare gli stipendi. Ciò avverrà già dal mese prossimo. Si tratta di 1.500 dipendenti in un paese che ha circa seimila abitanti. L'ente è l'unico datore di lavoro. Debbo dire che la collaborazione con gli enti mutualistici nazionali è già in atto, con convenzioni già perfezionate e altre in preparazione, che comunque salvaguardano senz'altro la filosofia della riforma ospedaliera e della competenza unica ed esclusiva della regione.

Non riapriamo il discorso sulla tubercolosi e sulla istituzione e collocazione geografica di enti. Non si tratta di assicurare soltanto la possibilità di mantenere in piedi una struttura, che potrà essere assunta dalla regione Lombardia quando sarà approvato il piano sanitario regionale, ma è anche un problema di riconoscenza da parte della comunità nazionale: molti italiani sono passati per Sondalo e sono stati ricoverati, dopo essere usciti dai campi di concentramento e di prigionia.

Mantengo il mio ordine del giorno. Potrei anche inserire un riferimento nel senso che tutto questo non significhi affatto sconvolgere il significato della riforma ospedaliera e della competenza esclusiva delle regioni. In questo modo sarebbe più chiaro: del resto, non è che io volessi stravolgere questo significato.

ANSELMI TINA, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il pro-

VI LEGISLATURA — TREDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 5 GIUGNO 1974

blema dell'ente ospedaliero Morelli di Sondalo è già stato posto, assieme a quello di altri enti similari, alla nostra attenzione. Desidero ricordare che, a parte la grave situazione debitoria degli enti mutualistici, che è ben al disopra dei 2.700 miliardi (le previsioni per il 1974 parlano di 4.600 miliardi), per la soluzione del problema in esame esistono dei passaggi obbligati, la riforma sanitaria e i piani regionali. Alcune regioni hanno già risolto il problema per complessi anche meno importanti di quello di Sondalo, assumendo i centri e facendone degli ospedali regionali.

In questo caso ci troviamo di fronte ad un grandissimo complesso, che non viene utilizzato non tanto perché mancano le convenzioni (in realtà alcune convenzioni sono state stipulate, in modo da far sopravvivere questa struttura, in attesa che la riforma sanitaria e i piani sanitari regionali diano una soluzione definitiva anche per quanto riguarda il personale), ma perché gli stessi mutuatati hanno difficoltà di accettare, anche quando c'è una convenzione che lo permette, di andare a Sondalo. In sostanza, c'è una resistenza ad entrare in questa struttura per ottenere le cure necessarie. Il problema in questa fase transitoria è molto grave.

Il Ministero del lavoro può seguire tale problema, anche se non è il solo competente in materia: ci sono infatti il Ministero della sanità, gli organi amministrativi dell'INPS e degli altri enti che hanno dei poteri in questa materia.

Vorrei tener presenti le preoccupazioni dell'onorevole Della Briotta, che del resto sono state fatte presenti anche da altre parti politiche e per altri centri, che si trovano in condizioni analoghe a quelle dell'ente ospedaliero Morelli di Sondalo, ma non posso accettare l'ultimo comma dell'ordine del giorno, perché si tratterebbe di dare una garanzia che non può dare certamente il Ministero del lavoro.

Il ministero che rappresento può certamente seguire il problema e fare in modo che nei limiti del possibile non sorgano grosse difficoltà per il personale, ma non può assumere un impegno che non rientra nelle sue competenze. Non possiamo infatti assumere impegni per conto di consigli di amministrazione, che hanno un loro potere e una loro responsabilità.

Vorrei che la materia venisse affidata al ministero non tanto come impegno, quanto come invito a seguire la vicenda, che interes-

sa il Ministero della sanità e che riguarda le competenze delle regioni e dei consigli di amministrazione degli enti mutualistici. In questo senso vorrei che fosse modificato l'ordine del giorno.

DELLA BRIOTTA. Invece di « impegna », si potrebbe dire « invita ».

FERRARI AGGRADI. È risultato chiaro che le tendenze sono due.

Alcuni insistono nel senso di votare l'ordine del giorno, a patto che il testo venga modificato radicalmente; altri, rendendosi conto dei problemi sollevati e facendosene carico, ritengono che debbano essere affrontati e positivamente risolti, ma non ritengono opportuno insistere sull'ordine del giorno stesso.

A mio avviso la strada migliore è quella della raccomandazione. Se la Commissione, in modo unanime, raccomanda il contenuto dell'ordine del giorno, dà soddisfazione al presentatore più che se viene modificata la struttura e il contenuto dell'ordine del giorno. D'altra parte, in questo modo rischiamo di andare ad una votazione quanto mai incerta. Conosco molto bene questo sanatorio, e la soluzione migliore mi sembra di accogliere la sostanza dell'ordine del giorno come raccomandazione al Governo per un riesame della materia, prendendo atto di quanto è stato detto da parte dei gruppi di maggioranza e di opposizione.

ANSELMI TINA, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Credo che in questo modo si pregiudichi di meno la materia, che non volendola fissare in un ordine del giorno da porre in votazione.

PRESIDENTE. L'onorevole Della Briotta insiste per la votazione ?

DELLA BRIOTTA. Non insisto per la votazione.

Rinnovo l'invito al Governo di adoperarsi in ogni maniera per evitare che sia inflitto un grave colpo all'economia valtellinese e che si disperda un grande patrimonio di competenze scientifiche e di attrezzature sanitarie.

MANCINI VINCENZO. Ho preso prima la parola per dichiarare il mio consenso all'approvazione del disegno di legge nel testo che ci è pervenuto dal Senato.

Avevo ritenuto che da parte del proponente dell'emendamento o da parte del suo gruppo fosse stato formulato un ordine del giorno che affrontasse comunque la sostanza del problema. Ora, senza formulare tale ordine del giorno, intendo sollecitare il Governo perché quell'aspetto particolare venga valutato prontamente e risolto con un apposito provvedimento, in considerazione del fatto che oggi l'emendamento non è stato riproposto per consentire appunto che il disegno di legge sia approvato rapidamente nel testo trasmesso dal Senato.

PRESIDENTE. Nel corso del primo esame del disegno di legge, era emerso il problema di alcuni altri enti il cui personale non rientrava nell'ambito del provvedimento e per il quale il collega onorevole Giovanardi aveva inteso proporre degli emendamenti. Si è concluso che alcuni colleghi della Commissione avrebbero previsto in una proposta di legge da presentare sia il caso relativo ai dipendenti di quegli enti, sia — ora lo possiamo dire — anche l'esiguo numero di coloro i quali sono stati collocati in quiescenza dopo la costituzione degli enti.

In questo senso credo che si possa interpretare quanto ha detto il collega onorevole Vincenzo Mancini.

Il disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto al termine della seduta.

Discussione del disegno di legge: Aumento dei limiti minimo e massimo previsti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, ai fini della determinazione del contributo a carico dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie dovuto alla cassa mutua di malattia dell'Ente nazionale per l'energia elettrica (2699).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Aumento dei limiti minimo e massimo previsti dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, ai fini della determinazione del contributo a carico dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie dovuto alla cassa mutua di malattia dell'Ente nazionale per l'energia elettrica ».

Poiché il relatore, onorevole Giovanardi, è assente, prego l'onorevole Zaffanella di sostituirlo.

ZAFFANELLA, Relatore f.f. Il collega Giovanardi aveva già ampiamente illustrato il contenuto del disegno di legge nella seduta del 9 aprile 1974 in sede referente, formulando anche la richiesta del passaggio alla sede legislativa. Il disegno di legge si riferisce ad una modifica dell'articolo 2, quinto comma, del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145. In tale decreto si fissava un limite massimo e uno minimo dei contributi da parte dell'INAM a favore della cassa dell'ENEL, nella misura rispettivamente del 65 e del 70 per cento. Questo contributo si è rivelato insufficiente per le esigenze della cassa mutua di malattia dell'ENEL, tanto che negli anni 1968-69-70-71, come si rivela dalla relazione del Governo, c'è stato un *deficit* patrimoniale che, partito da poco più di 844 milioni nel 1968, è arrivato ad oltre 5 miliardi 652 milioni nel 1971. Attualmente, questo *deficit* tende a crescere ancora, per cui il disegno di legge propone di modificare le due cifre menzionate per il 1972 rispettivamente in 70 e 75 per cento, e, dal 1° gennaio 1973 in 75 e 80 per cento. Il provvedimento prevede, inoltre, all'articolo 2 che si tenga conto dei *deficit* patrimoniali di cui abbiamo detto e, all'articolo 3, l'inclusione di un rappresentante dell'INAM ai vari livelli.

I pareri espressi dalla Commissione Sanità e dalla Commissione Industria sono stati favorevoli. Il parere della Commissione Bilancio — che il relatore sottoscrive — è più articolato in quanto propone che, quando si realizzino gestioni deficitarie nei vari enti mutualistici, si proceda alla loro graduale soppressione ovvero ad una loro razionale unificazione. Mi pare che questo sia anche lo spirito che sta alla base della progettata e, speriamo, prossima riforma sanitaria, tesa appunto a unificare gli enti mutualistici esistenti nel nostro paese, per arrivare ad un unico servizio sanitario nazionale, come è nelle aspettative dei vari gruppi della maggioranza e come risulta dagli accordi di Governo, nonché di vari settori dell'opposizione.

In conclusione, sollecito l'approvazione del disegno di legge.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

BACCALINI. In materia mutualistica la posizione del nostro gruppo è conosciuta. Per questo, pur essendo convinti che la cassa mutua di malattia dell'ENEL, come del resto tutte le casse mutue in generale, si trova in difficoltà, siamo convinti che non si possa

risolvere il problema dell'assistenza tirando quella famosa coperta, che lascia sempre scoperta una parte. In altri termini, se daremo dei soldi all'ENEL, avremo un *deficit* maggiore da parte dell'INAM. I 2.700 miliardi di *deficit* che sono stati denunciati da *Il Corriere della Sera* e che diventeranno, stando a quanto affermato dal rappresentante del Governo, molti di più nel 1974, saranno raggiunti anche trasferendo fondi da una multa all'altra. Non credo che la nostra azione per arrivare con sollecitudine alla riforma sanitaria e per tentare di risolvere i problemi sanitari in generale possa essere aiutata da un provvedimento settoriale, come cerchiamo di fare per i problemi dell'ENEL. Il mantenere in piedi questi carrozzoni attraverso leggi e leggine, che potrebbero aiutarli soltanto momentaneamente, ma non certamente a risolvere *in toto* o in parte anche i problemi dell'assistenza sanitaria per i lavoratori, non può avere il nostro voto.

Noi ci asterremo su questo disegno di legge, anche se ci è stato sollecitato come urgente da parte degli altri gruppi e delle organizzazioni sindacali. Ci asterremo anche perché solo così pensiamo che potremo affrontare con una certa tranquillità e sollecitudine il problema della riforma sanitaria, che il Governo ha più volte promesso ma che non arriva mai. Noi pensiamo invece che debba arrivare con la sollecitudine dovuta in una situazione così pesante.

In questa sede ci preme sottolineare con l'astensione la scorrettezza di questo modo di legiferare.

BORROMEO D'ADDA. Si continua a parlare di riforma sanitaria, risoltrice dei vari aspetti di questo problema, mentre ci troviamo a legiferare sempre sotto la spinta corporativa, come si usa dire oggi. In questo modo risolviamo i problemi di un settore facendone nascere altri.

Non vediamo il motivo per cui il nostro gruppo dovrebbe votare a favore di questo provvedimento, anche considerando il fatto che di recente l'ENEL ha dato tante dimostrazioni di poca serietà amministrativa.

Per queste ragioni, anche noi ci asterremo dal votare.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

ZAFFANELLA, Relatore. Prendo atto degli interventi che sono stati svolti. Non posso che essere d'accordo sull'esigenza di una

eliminazione di queste casse mutue speciali. In questo caso, tuttavia, si tratta di un fatto contingente, che doveva essere affrontato con questo disegno di legge. Il relatore, come penso tutti i commissari, si augura che questo sia l'ultimo provvedimento di sanatoria, perché si giunga all'eliminazione di questi fondi speciali con una vera esaltazione del concetto mutualistico, nel senso di sicurezza sociale per tutti i cittadini.

ANSELMINI TINA, Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale. Devo raccomandare l'approvazione di questo disegno di legge, ricordando alla Commissione che il problema delle casse speciali di malattia va risolto, perché è la dimostrazione di un corporativismo che contrasta con la politica tendente a garantire le prestazioni in modo sempre più uniforme a tutti i cittadini. Ci troviamo di fronte ad un *deficit* della cassa dell'ENEL, che oggi è anche più elevato di quello che è stato ricordato in questa sede. Alla fine di aprile ci siamo trovati a dover mediare una vertenza sotto la minaccia di uno sciopero generale che i sindacati dell'ENEL avevano già proclamato. Per evitare tale sciopero, è stata chiesta la mediazione del Ministero del lavoro; la sospensione dello sciopero è avvenuta con la promessa che questo disegno di legge sarebbe stato entro breve tempo sottoposto all'esame del Parlamento.

Da quanto ho detto risulta evidente come le categorie più privilegiate e contrattualmente più forti riescano ad ottenere anche sul piano dell'assistenza mutualistica trattamenti di favore rispetto alla generalità dei cittadini. Per risolvere tale situazione, non abbiamo altra strada se non quella della riforma sanitaria, augurandoci che con il senso di responsabilità delle forze sociali e politiche si riesca in quella sede a porre fine a queste gestioni speciali, che danno luogo agli inconvenienti che sono stati ricordati.

La richiesta di approvazione del disegno di legge da parte del Governo risponde ad un impegno che il Governo stesso ha preso con le organizzazioni sindacali in relazione ad una rapida soluzione dei loro problemi. Rimane, però, il problema di fondo di riuscire con la riforma sanitaria a porre fine a queste gestioni speciali, che hanno la gravissima caratteristica di perpetuare posizioni di privilegio rispetto alla generalità dei cittadini.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò successivamente in votazione, dopo averne data lettura.

ART. 1.

Il comma quinto dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, è sostituito dal seguente:

« Con decorrenza dal 1° gennaio 1972 la somma di cui al precedente comma dovrà corrispondere ad un minimo del 70 per cento dell'importo globale dei contributi riscossi per l'assicurazione contro le malattie e, in caso di modifiche dei costi assistenziali, non potrà comunque superare il 75 per cento dell'importo globale suddetto. Con decorrenza 1° gennaio 1973 le anzidette percentuali sono elevate rispettivamente al 75 per cento ed all'80 per cento ».

(È approvato).

ART. 2.

Ai fini della determinazione della somma globale di cui al terzo comma dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, sono prese in considerazione anche le quote di spesa degli esercizi precedenti non rimborsate alla Cassa perché ecedenti il limite massimo della somma stessa previsto dalla normativa in vigore.

(È approvato).

ART. 3.

Il secondo comma dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, è sostituito dal seguente:

« La Cassa dovrà prevedere l'inclusione di un rappresentante dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie in ciascuno dei propri organi collegiali di gestione e di controllo centrali e periferici ».

(È approvato).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto dei disegni di legge esaminati nella seduta odierna.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge: « Trattamento di previdenza, di quiescenza e di assistenza contro le malattie del personale delle istituzioni sanitarie dell'Istituto nazionale della previ-

denza sociale, dell'Istituto nazionale per la assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, della Croce rossa italiana e dell'Istituto superiore di odontoiatria, costituite in enti ospedalieri » (Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato) (2165-B):

Presenti e votanti	25
Maggioranza	13
Voti favorevoli	24
Voti contrari	1

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Aldrovandi, Baccalini, Biamonte, Bianchi Fortunato, Bollati, Borra, Borromeo D'Adda, Cabras, de' Cocci, Della Briotta, Del Pennino, Di Puccio, Ferrari Aggradi, Garbi, Gramigna, Mancini Vincenzo, Miceli, Monti Maurizio, Pezzati, Pisicchio, Pochetti, Sgarbi Bompani Luciana, Zaffanella, Zanibelli e Zoppetti.

Disegno di legge: « Aumento dei limiti minimo e massimo previsti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 17 marzo 1965, n. 145, ai fini della determinazione del contributo a carico dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro le malattie dovuto alla cassa mutua di malattia dell'Ente nazionale per l'energia elettrica » (2699):

Presenti	25
Votanti	13
Astenuti	12
Maggioranza	7
Voti favorevoli	13
Voti contrari	0

Hanno preso parte alla votazione:

Bianchi Fortunato, Borra, Cabras, de' Cocci, Della Briotta, Del Pennino, Ferrari Aggradi, Mancini Vincenzo, Monti Maurizio, Pezzati, Pisicchio, Zaffanella e Zanibelli.

Si sono astenuti:

Aldrovandi, Baccalini, Biamonte, Bollati, Borromeo d'Adda, Di Puccio, Garbi, Gramigna, Miceli Vincenzo, Pochetti, Sgarbi Bompani Luciana e Zoppetti.

La seduta termina alle 10,55.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. GIORGIO SPADOLINI