

COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

7.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 14 NOVEMBRE 1973

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE FRASCA

INDICE

	PAG.		PAG.
Disegno e proposta di legge (<i>Discussione e rinvio</i>):		DEL DUCA, <i>Relatore</i>	40, 44
Modifica alla legge 23 giugno 1970, n. 503, sull'ordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali (1914);		FERRI MARIO	43
OLIVI ed altri: Integrazione del consiglio d'amministrazione dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie (1489)	34	GUERRINI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	43
PRESIDENTE	34, 36, 40	Disegno di legge (<i>Discussione e rinvio</i>):	
D'ANIELLO	39	Concessione di un contributo straordinario per l'XI Congresso internazionale di cancerologia (<i>Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato</i>) (1612)	44
GASPARI	36, 38, 39	PRESIDENTE	44, 45, 48
GUERRINI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	40	D'ANIELLO, <i>Relatore</i>	44, 45, 46, 48
LA BELLA	38, 39	DE LORENZO	46, 48
MORINI, <i>Relatore</i>	34, 40	GUERRINI, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	48
Proposta di legge (<i>Discussione e rinvio</i>):		LA BELLA	45, 46, 47, 48
Senatori PITTELLA e FERRALASCO: Somministrazione obbligatoria di immunoglobulina anti D nelle donne RH negative non immunizzate (<i>Approvata dal Senato</i>) (2383)	40	MORINI	47
PRESIDENTE	40, 42, 43, 44	RAMPA	47
CHIOVINI CECILIA	42		

La seduta comincia alle 10.

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

(È approvato).

Discussione del disegno di legge: Modifica della legge 23 giugno 1970, n. 503, sull'ordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali (1914) e della proposta di legge Olivi ed altri: Integrazione del consiglio d'amministrazione dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie (1489).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata del disegno di legge: « Modifica della legge 23 giugno 1970, n. 503, sull'ordinamento degli istituti zooprofilattici sperimentali »; e della proposta di legge d'iniziativa dei deputati Olivi, Bressani, Pisoni e Gui: « Integrazione del consiglio d'amministrazione dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie ».

L'onorevole Morini ha facoltà di svolgere la relazione.

MORINI, *Relatore*. Prima di entrare nel vivo della relazione sui due provvedimenti oggi al nostro esame in forma abbinata, sento il dovere di svolgere alcune considerazioni sulla recente legge - n. 503 del 1970 -, che a distanza di così pochi anni ci accingiamo a modificare.

Accennerò molto brevemente alla natura, alle funzioni ed alla storia degli istituti zooprofilattici sperimentali. Con la legge n. 503 del 1970 si è inteso dare un inquadramento giuridico uniforme alla materia, con particolare riguardo anche alla natura istituzionale degli enti, in modo da coprire l'intero territorio nazionale ed il patrimonio zootecnico italiano con una forma di assistenza zooprofilattica che si ispirasse a criteri di globalità e di uniformità. Questo perché, in relazione ai diversi livelli organizzativi dell'agricoltura italiana, gli istituti zooprofilattici si erano sviluppati - presso enti locali, ed anche presso istituti veterinari universitari - in modo diverso; pertanto, mentre al nord si trovavano due grossi istituti, con una notevole capacità di movimento, al centro-sud, a parte il caso di Perugia, c'erano soltanto istituti che presentavano debolezze organizzative e scarsa efficienza.

Quindi, per livellare e fornire all'agricoltura italiana, e a quella del sud in particolare, una copertura uniforme, il Governo predispose un disegno di legge, che diventò successivamente la legge 23 giugno 1970, n. 503, che venne ampiamente dibattuto nel corso della quinta legislatura.

Questa legge di carattere generale ha portato indubbiamente dei vantaggi agli istituti

che in precedenza avevano debolezze organizzative; però nello stesso tempo ha livellato eccessivamente certi istituti, soprattutto quello della Lombardia e dell'Emilia con sede in Brescia e quello delle Venezie con sede in Padova, che si muovevano con grande capacità organizzativa. Ora, dovendosi muovere in una logica nazionale e avendo a che fare con due ministeri vigilanti questi enti operano con maggiore lentezza, al punto tale che il personale è fermo, per quanto riguarda i benefici economici e normativi, al 1969.

A questa situazione intende lodevolmente porre rimedio il disegno di legge n. 1914, oggi al nostro esame, anche se è chiaro che non si può tornare allo *status* anteriore alla legge n. 503 e dare di nuovo agli istituti la autonomia che prima possedevano.

C'è una constatazione di carattere generale che dovremmo tenere presente; cioè istituti come questi dovrebbero potersi muovere più liberamente nell'ambito di una legislazione di carattere generale, nel senso che amministratori e funzionari direttivi dovrebbero ispirarsi al concetto che quello che non è proibito dalla legge o dai principi generali del diritto, dovrebbe essere ammesso sul piano operativo. Siccome però la nostra burocrazia e talvolta anche gli amministratori, vogliono la copertura della legge per ogni loro atto, ecco che si è costretti a legiferare, entrando in aspetti troppo minuti; per cui approvando troppe « leggine » si finisce col vincolare gli enti in genere in modo eccessivo, e soprattutto si impedisce che questi enti siano all'altezza dei tempi, che camminano molto più rapidamente della capacità produttiva del legislatore.

Un secondo rilievo di carattere generale riguarda l'assoluta necessità di approvare il provvedimento al nostro esame così come è, tenendo conto che la relazione scritta è più che sufficiente per illustrare gli scopi del disegno di legge.

Il finanziamento previsto dagli articoli 3, 4 e 5 è insufficiente nella misura in cui lo sono sempre tutti i finanziamenti, comunque attualmente è abbastanza consistente, anche si sono accumulati degli impegni sui bilanci precedenti sicché approvando questo disegno di legge sblocchiamo finanziamenti che si riferiscono anche a bilanci passati, mettendo in questo modo a disposizione degli istituti un monte finanziario che permetterà loro di affrontare in particolare il problema del trattamento economico del personale; problema che, come dicevo e come ho potuto appurare ricevendo delegazioni e rappresentanti sin-

dacali, si caratterizza in modo anomalo in quanto il personale è fermo al 1969, per quanto concerne i miglioramenti economici.

Nostra preoccupazione prevalente, quindi, deve essere quella di approvare integralmente il provvedimento. Ritengo, inoltre, che si possa cogliere questa occasione per introdurre ulteriori ritocchi ad alcuni aspetti della normativa vigente (mi riferisco alla legge n. 503), perché risulti però che queste proposte possano incontrare un ampio consenso sia dalla Commissione che dal Governo in modo da non provocare ritardi nell'*iter* di approvazione del provvedimento; l'esigenza di assicurare a questi istituti i fondi necessari per lo svolgimento dei propri compiti istituzionali è infatti assolutamente preminente. Se quindi la presentazione di emendamenti dovesse provocare ritardi nell'*iter* di approvazione del disegno di legge dichiaro subito di essere dispostissimo a non presentarne.

È anche accoglibile la proposta di legge Olivi, che tende ad un collegamento dell'istituto zooprofilattico del Veneto con l'università di Padova: anche a questo riguardo però mi rimetto alle valutazioni della Commissione, ritenendo che debba evitarsi ogni ritardo nella approvazione del disegno di legge.

Aggiungo che la Commissione bilancio ha dato il suo parere favorevole, chiedendo soltanto che venga modificato l'articolo 5 per aggiornare l'indicazione di spesa e copertura con riferimento all'esercizio 1974; infatti il provvedimento è stato presentato all'inizio del 1973, mentre attualmente è in discussione il bilancio per il 1974, e quindi è necessario fare riferimento anche a questo esercizio finanziario.

Per quanto concerne le ulteriori modifiche da apportare alla legge n. 503 cui accennavo prima, occorre tener presente che alla legge n. 503 è allegata una tabella nella quale è riportata la ripartizione territoriale delle varie province italiane rispetto ad ogni istituto. Questa tabella non tiene conto di due nuove province che sono state istituite, e cioè quelle di Pordenone e di Isernia, che bisognerebbe inserire.

Inoltre, alcune province sono ripartite tenendo conto della realtà ambientale agricola, anziché di quella geografica. Per esempio, la provincia di Ferrara, una « rossa » provincia emiliana è inserita tra le « bianche » province del Veneto. Pertanto, in considerazione del fatto che gli istituti dovranno tener conto oggi della realtà regionale, sarebbe opportuno, per esempio, trasferire la provincia

di Ferrara nell'ambito dell'istituto della Lombardia e dell'Emilia. Lo stesso problema si presenta per le province di Ascoli Piceno e Potenza, che potrebbero far parte di un altro istituto. Va tenuto presente che se approviamo questi spostamenti, occorrerà una norma transitoria che favorisca il passaggio del patrimonio da un ente all'altro e l'opzione del personale. Soprattutto però è necessario inserire Pordenone ed Isernia.

Inoltre, l'articolo 3 della legge vigente prevede che, per l'espletamento dei propri compiti gli istituti non possono chiedere nessun pagamento, neppure a titolo di rimborso spese; questo a me sembra un obbligo eccessivo, nel senso che qualche volta gli istituti rendono servizi a grossi allevatori che potrebbero benissimo pagare qualche rimborso spese. Siccome gli istituti non sono in mano a persone sprovviste, ma ad esponenti delle forze politiche locali, dovremmo fidarci del loro senso di responsabilità, prevedendo la possibilità di recuperare almeno il rimborso delle spese per prestazioni rese non alla collettività ma alle grosse aziende, che hanno problemi che solo gli istituti zooprofilattici possono risolvere. Sarebbe opportuno modificare in questo senso la normativa vigente, anche per evitare sotterfugi e compromessi per aggirarla attraverso lasciti, doni, eccetera.

Un altro grosso problema sorge rispetto all'articolo 4 della legge n. 503 dove si dice che gli istituti zooprofilattici sperimentali possono essere autorizzati alla produzione di sieri, *virus*, vaccini, anatosissime. Quando in passato gli istituti zooprofilattici non avevano l'attuale copertura giuridico-istituzionale (con tutte le garanzie che la legge n. 503 ha stabilito), producevano egualmente sieri e vaccini, senza però dover ricorrere all'autorizzazione preventiva del Ministero. Mi trovo pertanto oggi in cortese polemica con l'onorevole Bartoli relatore del provvedimento nella precedente legislatura, il quale vide molto positivamente l'obbligo imposto agli istituti, obbligo che qualche volta li pone addirittura, in condizione di non concorrenza, alla pari con gli enti privati che operano nel settore. Se questi istituti sono sotto la vigilanza del Ministero, hanno una copertura giuridico-istituzionale ed all'interno del consiglio di amministrazione hanno rappresentanti del Ministero, non vedo perché non si debba ritenere che la loro stessa natura sia una tutela sufficiente e non si cerchi di rendere più rapide le loro possibilità operative, stabilendo che possono produrre sieri e vaccini senza autorizzazione. Dico questo perché

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

oramai gli istituti zooprofilattici possono essere considerati organi periferici del Ministero della sanità, e se percorrere di volta in volta la trafila amministrativa per la produzione di anatosissine e sieri ha un significato per l'industria privata, altrettanto non si può dire nei loro confronti.

L'articolo 9 della legge n. 503, se prevederemo il rimborso di certe spese, dovrà essere modificato di conseguenza.

Per quanto riguarda l'articolo 11 sempre della legge n. 503 occorrerebbe un chiarimento, perché attualmente non è prevista l'emanazione di un decreto che sancisca il riconoscimento nei confronti del consiglio di amministrazione e della sua durata in carica. Dal momento che il ministro può intervenire, sciogliendo con un decreto il consiglio d'amministrazione, sarebbe opportuno prevedere che — raccolte dagli enti preposti le varie deliberazioni di nomina — siccome lo stesso ministero deve provvedere a nominare due rappresentanti propri nel consiglio, in quella occasione emanasse un decreto di riconoscimento del consiglio stesso. In questo modo, tra l'altro, il ministero avrebbe la possibilità di sollecitare le regioni, spesso svogliate o dormienti; infatti su undici istituti, oggi come oggi soltanto quattro sono retti da un regolare consiglio di amministrazione, mentre gli altri sono retti da commissari non avendo le regioni a statuto speciale adempiuto a quanto è di loro competenza. Anche per le regioni a statuto speciale si prevede la possibilità di nominare rapidamente i consiglieri, con l'eliminazione di una imperfezione di natura costituzionale della legge n. 503.

Un'altra modifica opportuna sarebbe quella di elevare a 100 milioni di lire il limite di spesa previsto dall'articolo 15 della legge n. 503, nel senso di concedere una maggiore autonomia operativa agli istituti, prevedendo che le deliberazioni che comportano la trasformazione e diminuzione del patrimonio per un valore superiore a 100 milioni di lire, sono soggetti ad una particolare tutela del ministero, mentre quelle fino a 100 milioni di lire sono di competenza esclusiva dei consigli d'amministrazione.

In particolare, in relazione anche alla perdita di valore della nostra moneta, con speciale riguardo alla costruzione di immobili, spese di trasformazione e cose di questo genere, credo sia opportuno elevare il limite stabilito da 50 a 100 milioni di lire.

Ritengo che l'articolo 16 della legge n. 503 potrebbe essere completamente soppresso, anche in relazione al fatto che oggi i veterinari

provinciali sono a servizio della regione, ed inoltre si crea l'occasione di conflitti di competenza tra gli istituti, che hanno una larga base provinciale, ed i singoli veterinari provinciali, con i quali avrebbero sempre a che fare.

Quelle che ho enunciato sono indicazioni operative per modificare la legge 23 giugno 1970, n. 503, rendendola più confacente agli scopi che essa originariamente si proponeva.

Prima di concludere il mio intervento ripeto che, se per ragioni di carattere generale, che ritengo di valutazione primaria del Governo, le modifiche che ho suggerite alla normativa vigente comportassero il rischio di un lungo e più difficile iter dei provvedimenti in discussione, ribadisco la mia totale disponibilità a non insistere su di esse.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

GASPARI. Desidero fare semplicemente alcune osservazioni, che, del resto, saranno oggetto di approfondimento da parte del rappresentante del Governo.

Ricordo che quando preparai per il Consiglio dei ministri il disegno di legge oggi al nostro esame, con il direttore generale dei servizi veterinari esaminai a lungo la situazione degli istituti zooprofilattici, al fine di avere un quadro il più possibile preciso della situazione.

Purtroppo, dovetti rilevare che la legge n. 503 non ha trovato integrale applicazione per il ritardo con cui alcune regioni hanno proceduto alla nomina dei loro rappresentanti; e devo dire al collega Morini, che il Ministero della sanità, pur non esistendo nella legge una sua responsabilità precisa, è intervenuto numerose volte sollecitando le regioni a procedere alla nomina dei loro rappresentanti, per la verità senza esito positivo.

Perciò, con molte difficoltà, solo pochi istituti zooprofilattici hanno potuto darsi una gestione normale. Devo aggiungere che per quanto riguarda la Sicilia c'era una impossibilità *de iure*, tanto è vero che fu necessario presentare un disegno di legge per rimuovere l'impedimento.

Per quanto riguarda le questioni del personale, vorrei richiamare l'attenzione degli onorevoli colleghi su alcune cose che ritengo molto importanti. Ormai si è instaurata nel nostro Parlamento una tradizione, secondo la quale non appena si presenta un provvedimento per migliorare la funzionalità di un

organo immediatamente sorgono problemi di personale. Purtroppo, in sede legislativa a volte siamo intervenuti anche nel caso di istituti dotati di autonomia amministrativa, con strumenti che servivano solo ad accrescere le loro spese amministrative; il più delle volte a detrimento della funzionalità e dei fini scientifici che gli istituti devono perseguire.

Per quanto riguarda gli istituti zooprofilattici è esatto ciò che ha detto il collega Morini; cioè, che c'erano alcuni istituti fiorenti e che marciavano abbastanza bene e nello stesso tempo esistevano altri istituti asfittici, che non funzionavano altrettanto bene, quindi dotati di una capacità di funzionamento molto relativa e che solo con la legge n. 503 hanno acquistato una loro possibilità finanziaria e funzionale per poter adempiere ai compiti previsti dalla legge.

Nello stesso tempo devo dire però che il Governo con la legge n. 503, ai consigli di amministrazione ha lasciato la possibilità di esercitare nel modo più ampio la propria sfera di autonomia, preoccupandosi soltanto di prevedere particolari norme per l'approvazione dello statuto e del bilancio, al fine di non creare degli enti dissestati. Infatti, questi enti funzionano fino a quando c'è un equilibrio interno tra spese amministrative e spese di investimento. Devo dire che per quanto riguarda il trattamento economico del personale si è lasciata una larga sfera di autonomia ai consigli di amministrazione degli enti; sfera che ha consentito di portare il personale a livelli retributivi abbastanza elevati, e comunque notevolmente al di sopra del personale statale.

Come dicevo prima, quando esaminai il provvedimento con il professor Bellani, quest'ultimo mi fece osservare che le spese amministrative crescono in percentuale molto maggiore rispetto a quelle che sono le spese di investimento e le attività scientifiche. Per cui c'era una certa preoccupazione che alla fine questi istituti potessero diventare, alla pari di altri enti, degli organismi che amministrano soltanto gli stipendi dei loro dipendenti.

Ovviamente per mantenere l'equilibrio di queste spese, il Ministero ha due strumenti a disposizione: il primo è rappresentato dai contributi che vengono dati direttamente per la formazione del bilancio; il secondo, che è lavorazioni per conto terzi che vengono ripartite tra i vari istituti in modo da assicurare l'equilibrio finanziario degli istituti stessi.

Di qui la necessità di dosare due variabili; in primo luogo, il numero del personale

alle effettive necessità degli enti, resistendo alle pressioni clientelari; in secondo luogo occorre mantenere il livello del trattamento economico ancorato a quello di categorie similari del pubblico impiego.

Dal momento che la relazione svolta dal collega Morini solleva il problema del personale, vorrei pregare il rappresentante del Governo di voler approfondire questi problemi, perché non vorrei che questi enti, che specialmente nel Mezzogiorno cominciano solo ora a funzionare, venissero strozzati nella loro produttività di vaccini e servizi da bilanci finalizzati al solo pagamento degli stipendi.

Per quanto riguarda le altre proposte del collega Morini, debbo dire che concordo per quanto attiene alla modifica della tabella allegata alla legge, concernente le province che fanno capo ai singoli istituti, perché non dobbiamo dimenticare che questi organi sono diventati ormai degli strumenti delle regioni ed è quindi cosa opportuna che essi siano coordinati in sede regionale. Quando ciò non sia possibile, perché le regioni sono molto piccole — mi riferisco al Molise, all'Umbria e alla Lucania — è bene che i confini di questi istituti siano compresi in due regioni soltanto e non di più. Vedo bene, quindi, lo spostamento delle province di Ferrara, di Ascoli Piceno, eccetera, e l'inserimento delle nuove province di Pordenone e di Isernia. Mi pare che ciò risponda a criteri di razionalità.

Devo dire che, per quanto riguarda la gratuità delle prestazioni, si tratta di una cosa da valutare con molta attenzione. È necessario che il Governo approfondisca questo aspetto della questione, in modo che venga accertato quale è la percentuale degli allevatori che usufruisce di questi istituti. Dobbiamo, ripeto, stare molto attenti perché quando si comincia a far pagare determinati servizi mettiamo gli amministratori in condizione di approfittarne per aumentare le entrate, imponendo un pagamento che non è sempre a carico dei grandi allevatori.

Parliamo sempre di aiutare la nostra agricoltura, che si trova in una situazione precaria; stiamo attenti a non colpirla maggiormente imponendo ai piccoli allevatori degli oneri che fino ad oggi non hanno sopportato. Ripeto, chi amministra ha la tendenza ad aumentare le entrate, soprattutto per poter incrementare le uscite ed in particolare le spese del personale. Uno dei freni, per quanto riguarda il personale, era rappresentato, fino ad ora, dal fatto che un determinato livello nei bilanci non poteva essere superato;

nel momento in cui diamo la possibilità di superare questo limite non ci sarà più alcun freno.

Mi pare, quindi, che questo sia un aspetto da meditare seriamente, proprio per evitare di varare una norma che operi effetti diversi da quelli che vogliamo ottenere.

Per quanto concerne il resto, concordo con il relatore proprio perché gli istituti zooprofilattici, bene o meno bene che funzionino, rappresentano un'esperienza positiva che va sostenuta, anche perché, se si vara un piano veramente impegnativo per la zootecnia, non c'è dubbio che essi rappresenteranno un fulcro determinante per il successo del settore.

LA BELLA. Concordo con le considerazioni fatte dal relatore, però debbo fare un appunto. Egli sostiene che bisogna approfittare di questa occasione per rivedere alcune norme, poi si affretta a rimettersi alla volontà del Governo. Ma è il Parlamento che fa le leggi! Se la Commissione ritiene di dover apportare delle modifiche, il Governo deve prenderne atto; non possiamo rinunciare a questa nostra funzione. Dobbiamo difendere la prerogativa di legiferare, e non dobbiamo considerarci soltanto dei consiglieri del Governo.

Io ho preparato una serie di emendamenti che, in parte, collimano con quelli annunciati dal relatore. Vi è la necessità di una normativa più opportuna per quanto riguarda i finanziamenti; nella relazione che accompagna il disegno di legge si legge che sarebbero stati necessari 7 miliardi per assicurare il completo finanziamento di questi istituti, ma che per le condizioni di bilancio ne vengono stanziati soltanto 5. Partiamo, dunque, già con una contraddizione: malgrado una carenza di 2 miliardi all'anno, chiediamo ugualmente a questi istituti di assolvere ai loro compiti istituzionali.

Non spetta a me di chiedere un aumento degli stanziamenti, ritengo però che in un breve volger di tempo bisognerà pure colmare il divario. Inoltre, voglio sottolineare che bisogna attenuare la discrezionalità che attualmente ha il ministero nella distribuzione dei contributi.

GASPARI. I criteri usati dal ministero sono razionali e funzionali: potrà prenderne visione. Non vi è alcuna discrezionalità.

LA BELLA. Ad esempio, l'istituto zooprofilattico di Roma non conosce il bilancio dell'istituto di Brescia; come fa, quindi, a dare un giudizio sui criteri che sono stati adottati

nella distribuzione dei contributi? Come fa a dire che la scelta è stata oculata e non a discrezione? Si fa un atto di fede nell'operato del ministro! Noi dovremmo invece fare in modo che vi sia una partecipazione attiva degli istituti al dibattito nel quale viene stabilita la ripartizione, prima cioè che sia emanato il relativo decreto. Certamente sarà sempre il ministro a decidere — qualcuno deve pur farlo —, ma ognuno avrà espresso la propria opinione e fatte presenti le proprie esigenze. Non possiamo infatti nasconderci i difetti del sistema in cui viviamo, e la presenza di spinte clientelari e corporative. Noi dobbiamo invece creare strumenti democratici di gestione a tutti i livelli in modo che queste spinte clientelari possano essere eliminate dal nostro, anzi dal vostro costume.

C'è poi un altro elemento di discrezionalità che va corretto, precisamente quello dell'approvazione del bilancio. Ho qui a portata di mano due decreti relativi al bilancio 1972-73 firmati dall'onorevole Gaspari, dove si dice che il ministro si riserva di esaminare ed approvare, nel corso dell'esercizio, l'ammontare dei contributi destinati all'istituto, e che dal canto suo l'amministrazione dell'istituto apporterà al bilancio le eventuali variazioni conseguenti all'accertamento delle entrate.

Ma io chiedo come si fa ad amministrare un bilancio, sul quale non si può contare, con il rischio di contrarre spese che forse non verranno autorizzate. Questo a prescindere dai diversi mesi di ritardo con cui i bilanci vengono restituiti; sicché gli amministratori navigano in un mare procelloso senza alcuna sicurezza di imboccare la rotta giusta. I due decreti sopracitati, per esempio, sono dell'agosto del 1972, e riguardano il bilancio dello stesso anno; è evidente che in questo modo il ritardo si amplia di anno in anno, e che amministrare oculatamente diventa impossibile.

Ho preparato a questo proposito un emendamento tendente a stabilire un termine perentorio per l'approvazione dei bilanci, nel senso che se entro 60 giorni il bilancio non è restituito, si intende approvato a tutti gli effetti, comprese le parti finanziarie coperte coperte dal contributo del Ministero. L'emendamento prevede inoltre la partecipazione alle adunanze del comitato di controllo, quando esamina il bilancio, dei presidenti e dei loro stretti collaboratori, come avviene per i comuni, ove il sindaco — quando chiede di essere ascoltato — è ammesso a discutere il bilancio del suo comune con il comitato di controllo. Si tratta di una innovazione di grande importanza democratica.

Soltanto 4 istituti su 10 hanno, sino a questo momento, regolari e legittimi consigli di amministrazione, gli altri sono a gestione commissariale o rette dai vecchi, scaduti consigli di amministrazione. Ciò è dovuto ad uno dei principali vizi che offendono il sistema democratico: quando si deve nominare un consiglio di amministrazione o distribuire un qualsiasi posto dirigenziale, si scatena la lotta per le investiture, sorretta dal clientelismo, ed alimentata dal desiderio, a volte sfrenato, di potere. È la stessa situazione che lamentiamo per gli enti ospedalieri: centinaia di ospedali sono ancora privi del loro consiglio di amministrazione secondo la legge del 1968, e vanno avanti con gestioni commissariali o con i vecchi consigli nominati in base alla abrogata legge del 1938. La situazione richiede pertanto una norma capace di porre fine al gravissimo inconveniente. In proposito preannuncio la presentazione di un emendamento con il quale si stabilisce che, se entro un certo termine il consiglio non si è costituito, provvede il ministro della sanità, naturalmente tenendo conto, proporzionalmente, delle forze politiche rappresentate negli organi elettivi tenuti alla designazione.

Un altro emendamento del gruppo comunista concernerà la sistemazione del personale non di ruolo; parte di questo personale è stato assunto con contratto atipico o con nessun contratto e senza specificazioni di mansioni e di carriera. L'emendamento provvede ad immettere il personale non di ruolo nell'organico e in ruolo con la qualifica ed il trattamento economico che aveva al momento dell'entrata in vigore della legge. Per il trattamento economico, l'agganciamento a quello del pubblico impiego è giusto, ma presentando questo una gamma piuttosto grande e differenziata, non ci resta che contare sul senso civico dei lavoratori e dei loro sindacati affinché non vi siano spinte corporative ad una lievitazione ingiustificata e ingiustificabile.

D'ANIELLO. Lei quindi si affida al senso civico dei lavoratori.

LA BELLA. Certo io credo nel senso civico dei lavoratori; esso nasce e si rafforza nella misura in cui il Governo per primo né dà l'esempio combattendo le sperequazioni e gli sprechi.

GASPARI. Ricordiamoci che un direttore generale dell'amministrazione statale percepisce 670 mila lire al mese, mentre il direttore di un'azienda municipalizzata di Bologna o

dell'ACEA di Roma guadagna 2 milioni e rotti al mese, con 16-17 mensilità. Sappiamo che, per quanto riguarda le aziende municipalizzate, uno prima di nascere è già dipendente di una determinata azienda; da questo punto di vista abbiamo superato anche il Montenegro.

D'ANIELLO. La lievitazione è stata favorita nelle aziende municipalizzate e negli enti locali. Nelle province campane, ad un anno dal riassetto, una Giunta ha 25 punti di parametro, e questo è contro ogni logica.

LA BELLA. Ma a questi problemi si potrebbe mettere riparo; in regime di austerità si potrebbe fissare per legge che gli stipendi di qualunque tipo non possono superare una certa cifra, e questo sia negli impieghi pubblici che privati.

Comunque, per continuare nel mio intervento, volevo dire che non condivido in pieno ciò che ha detto l'onorevole Gaspari, perché se è vero che alcuni istituti hanno dovuto aumentare il proprio personale è perché il ministero ha loro affidato nuovi compiti.

Ritengo che sia necessario introdurre negli istituti strumenti che assicurino una larga collegialità nell'espletamento dei compiti istituzionali; uno strumento, di questo tipo, nell'emendamento che ho preannunciato, lo vedo in un consiglio tecnico-scientifico, organo che dovrebbe configurare un momento in cui questi ricercatori, questi tecnici, questi veterinari abbiano modo di incontrarsi, discutere dell'organizzazione dell'istituto, per stabilire piani comuni di ricerca, concordare modi e mezzi per realizzarli.

Del resto qualcosa del genere l'abbiamo fatta per quanto riguarda l'Istituto superiore di sanità e ci apprestiamo a farla per la riforma sanitaria quando parliamo di dipartimento; quindi si introduce il metodo moderno del lavoro per *équipe* in sostituzione del lavoro individuale, la gestione democratica e collegiale in sostituzione di quella burocratica e gerarchica.

Anch'io ho notato l'assenza, nel provvedimento, di due province e precisamente Pordenone e Isernia e sarei d'accordo anche con le altre proposte formulate dall'onorevole Morini circa una migliore dislocazione territoriale. A questo punto il problema potrebbe diventare di difficile soluzione a causa della divisione dei patrimoni di questi istituti dislocati in varie province e delle preferenze del personale.

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

Comunque, il problema si potrebbe anche accantonare al fine di studiarlo con maggiore attenzione, e predisporre una soluzione che non crei problemi, risentimenti, rivalità e quindi immobilismo.

Inoltre sarei dell'avviso di introdurre l'obbligo, proprio in relazione alla situazione finanziaria a cui prima si faceva riferimento, di non caricare di altri compiti gli istituti, senza indicarne il corrispettivo finanziamento; altrimenti è perfettamente inutile pretendere delle economie di spesa quando nello stesso momento si attribuiscono altri costosi compiti a questi enti.

Per quanto riguarda la proposta del recupero delle spese per i servizi prestati a favore di privati è vero che tutti gli altri istituti pubblici, allorché rilasciano un certificato o svolgono una prestazione a favore di terzi, si fanno pagare, però in questi casi il privato ha l'obbligo di munirsi della certificazione e di rivolgersi a quei particolari istituti e non ad altri.

Nel nostro caso, se stabiliamo il pagamento per le prestazioni che gli istituti rilasciano su richiesta di terzi, privati, corriamo il rischio, per esempio, che il piccolo allevatore non si rivolgerà più, con la facilità di oggi che il servizio è gratuito, all'istituto stesso, ma cercherà, viceversa, di risolvere con la sua scienza empirica i problemi dei suoi allevamenti; e ciò con le conseguenze negative che è facile immaginare.

Se proprio dobbiamo prevedere una forma di pagamento per le prestazioni rilasciate dagli istituti, quanto meno ritengo sia opportuno prevedere una differenziazione a seconda che si tratti di grandi o piccoli allevatori; comunque per l'interesse che gli istituti hanno di conoscere e acquisire informazioni scientifiche sembra più opportuno lasciare la gratuità.

Queste in sostanza sono le modifiche che ritengo utili apportare al disegno di legge oggi al nostro esame; sarei anche d'accordo nel presentare alla Commissione gli emendamenti al fine di dare al Governo e agli onorevoli colleghi l'opportunità di studiarli attentamente e arrivare così nel più breve tempo possibile all'approvazione del provvedimento.

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

MORINI, Relatore. Confido che il Governo esamini con la massima comprensione i sug-

gerimenti che ho accennato per la modifica della legge n. 503. Per quanto riguarda la situazione anomala cui faceva riferimento nel suo intervento l'onorevole La Bella, cioè quel particolare modo di procedere all'approvazione dei bilanci di questi istituti, vorrei dire che con l'approvazione del provvedimento in esame l'anomalia dovrebbe cessare di per sé.

GUERRINI, Sottosegretario di Stato per la sanità. Ho ascoltato con vivo interesse la relazione del collega Morini, l'autorevole intervento dell'onorevole Gaspari e l'interessante esposizione dell'onorevole La Bella. Alcuni degli interventi hanno fatto riferimento all'opportunità di introdurre alcune modifiche alla legge n. 503, pur se dobbiamo prendere atto che l'onorevole relatore ha dichiarato di ritenere prioritaria l'esigenza di una tempestiva approvazione del provvedimento e di condizionare quindi a questa esigenza la presentazione formale di suoi emendamenti. Così pure prendo atto della volontà politica espressa da tutte le parti di giungere ad una rapida approvazione del disegno di legge al nostro esame, di cui tutti riconosciamo l'urgenza.

Per concludere, vorrei pregare la Presidenza di volermi fare avere appena possibile il testo degli emendamenti preannunciati al fine di consentire al Governo un accurato esame degli stessi.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

Discussione della proposta di legge senatori Pittella e Ferralasco: Somministrazione obbligatoria di immunoglobulina anti D nelle donne RH negative non immunizzate (Approvata dal Senato) (2383).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge di iniziativa dei senatori Pittella e Ferralasco: « Somministrazione obbligatoria di immunoglobulina anti D nelle donne RH negative non immunizzate », già approvata dal Senato nella seduta del 4 ottobre 1973.

L'onorevole Del Duca ha facoltà di svolgere la relazione.

DEL DUCA, Relatore. Onorevoli colleghi, questa proposta di legge che ci accingiamo a discutere ed a portare a rapida approvazione, compatibilmente con la discussione e con gli emendamenti che verranno presentati,

come è nelle speranze di tutti, ha un alto significato sociale, specie se inquadrano il provvedimento nel campo della medicina preventiva, cioè nell'azione che Parlamento e Governo devono condurre per qualificare sempre più e sempre meglio la politica sanitaria del paese.

Questo certo non è che un modesto capitolo nel grande tema della prevenzione, ma assume maggiore importanza proprio perché preso a tutela della salute e per l'integrità del neonato e del bambino avverso una forma morbosa — la malattia emolitica — che può arrecare gravi danni: come l'immaturità, le encefalopatie e le cerebropatie, le ipoacusie, sino, addirittura, a rappresentare una delle più alte percentuali di mortalità perinatale.

Questa forma morbosa è rappresentata da una anemia emolitica causata da una incompatibilità di gruppo sanguigno tra madre e neonato, che insorge nella vita intrauterina ed ha come motivo dominante l'iperomolisi, cui consegue anemia, iperbilirubinemia indiretta, molte volte responsabile dei danni neurologici.

Credo si debba tornare, per completezza di esposizione, ad una rapidissima descrizione delle cause patogeniche che provocano i danni che abbiamo citato. Soltanto una trentina di anni addietro, oltre ai gruppi sanguigni, veniva individuato un fattore particolare, nei globuli rossi, denominato Rh. Esso non è presente nella totalità del genere umano, ma in una sua alta percentuale: l'85 per cento (positivi) contro il 15 per cento che non lo hanno (negativi).

Se un individuo con Rh negativo riceve sangue da un Rh positivo, questo reagisce con la formazione di anticorpi anti Rh, secondo leggi immunologiche ben precise e che sarebbe troppo lungo descrivere; però è bene, invece, ricordare che questi anticorpi neofornati hanno la proprietà di agglutinare i globuli rossi Rh positivi.

Ecco, quindi, che in una madre, Rh negativa, che può essere portatrice di un feto Rh positivo da parte di padre, per un passaggio di sangue fetale Rh positivo nel sangue materno, si può avere la formazione di anticorpi anti Rh.

Nelle successive gravidanze questi anticorpi, passando nel sangue del feto, possono dare l'agglutinazione dei globuli rossi con l'insorgere della malattia emolitica nel neonato.

La prevenzione della malattia, non potendosi evitare il passaggio di sangue nel senso feto-madre, deve essere rivolta ad impedire la risposta immunitaria, eliminando dal cir-

colo materno l'antigene fetale. Fortunatamente la trasfusione sensibilizzante feto-madre si verifica al momento del parto e, pertanto, subito dopo la nascita del primo figlio Rh positivo si dovrà introdurre nella madre anticorpi anti Rh preformati.

Ecco, quindi, questa proposta di legge che, obbligando le ricerche sierologiche e la ricerca del fattore Rh, qualora esso sia negativo, prescrive il ricovero per il parto e la somministrazione, subito dopo, di immunoglobuline anti D.

Negli altri Stati questa profilassi è già stabilmente adottata: in Germania sull'80 per cento delle donne Rh negative, in Svezia sul 100 per cento, in Svizzera intorno all'80 per cento, in Francia sull'83, negli Stati Uniti è legge, mentre in Italia, in base a statistiche che sono superate con l'evolversi dei tempi, alcuni anni addietro eravamo ancora intorno al 10 per cento dei casi.

Questo provvedimento ha valore altamente sociale, specie se consideriamo alcuni dati di grande importanza: su un milione di donne che partoriscono annualmente in Italia, 180 mila sono Rh negative, e da queste nascono circa 86 mila bambini Rh positivi. Quindi, avremmo bisogno di ben 86 mila dosi di immunoglobulina ogni anno. Ma avremmo bisogno anche, oltre alla già presente presa di coscienza dei medici specialisti, ostetrici e pediatrici, che fosse effettuata una vasta azione di educazione sanitaria sulle popolazioni, specie per coloro che si affidano a cure domiciliari di medici generici o di ostetriche, poiché per questa parte della popolazione il problema è assai poco conosciuto; si tenga conto che in un recente sondaggio statistico il 50 per cento delle donne intervistate era completamente all'oscuro dei problemi legati al fattore Rh.

Con l'approvazione di questo provvedimento, noi avremmo i mezzi per la rapida attuazione della terapia, ma dovremo anche ottenere con la collaborazione del Governo, i mezzi necessari per conquistare la cosciente collaborazione delle madri; così da poter debellare, come ritengono gli studiosi, nel giro di non molti anni, la malattia emolitica del neonato.

La proposta di legge è composta di tre articoli e, ovviamente, di un titolo. Proprio per meglio far capire il significato di questo provvedimento, cioè la prevenzione della malattia emolitica, il titolo potrebbe essere completato con le parole « per la prevenzione della malattia emolitica del neonato da incompatibilità materno fetale ».

Anche per quanto riguarda l'articolo 1, avrei da fare una proposta. Esso dovrebbe essere ampliato: infatti, non dovrebbe essere determinato solo il fattore Rh (D), ma anche la sua variante (Du), perché il 5 per cento delle donne Rh negative risulta essere Du positivo e, pertanto, non deve essere sottoposto alla somministrazione di immunoglobulina anti D in quanto queste donne non formeranno mai anticorpi anti Rh.

Per quanto concerne l'articolo 2 vi è da fare una considerazione: un luogo di cura non può eseguire un ricovero. Bisognerebbe anche aggiungere, dopo le parole « con incompatibilità materno fetale », l'aggettivo « accertata », dato che potrebbe succedere che tutte le donne Rh negative, che partoriscono, vengano sottoposte alla somministrazione di immunoglobulina anti D, senza tener conto che se il figlio è Rh negativo e Du negativo l'immunoglobulina non va somministrata. Quindi l'articolo andrebbe formulato come segue: « Nel luogo di cura in cui avviene il ricovero di cui al precedente articolo, dovrà essere disponibile immunoglobulina anti D da praticare alle puerpere non immunizzate con incompatibilità materno fetale Rh(D) accertata, nella dose e nel tempo stabilito dal medico responsabile ».

C'è poi un'altra questione estremamente importante da considerare: il pagamento dell'immunoglobulina che, essendo la paziente ricoverata nel luogo di cura, si è pensato potesse essere addebitato automaticamente all'assistenza mutualistica. Io penso però — e l'opportunità di precisare è stata rilevata anche da alcuni colleghi — che si debba specificare chiaramente con un emendamento che la spesa della immunoglobulina non è a carico della paziente, ma a carico della mutualità; anche perché, aggirandosi sulle 20 mila lire a dose, si tratta di un costo non indifferente.

Concludo la mia breve relazione riservandomi di intervenire in seguito, in sede di replica e di esame degli articoli. A questo proposito, nell'auspicare l'approvazione del provvedimento, nei confronti del quale sia il Parlamento sia l'opinione pubblica dimostrano tanta sensibilità, chiedo al Presidente un breve rinvio, che mi consenta di perfezionare gli emendamenti già in parte illustrati.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore per l'approfondita ed interessante relazione, e dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

CHIOVINI CECILIA. Il gruppo comunista si è sempre dimostrato particolarmente sensibile ai provvedimenti relativi ad una maggiore tutela della maternità e infanzia. Più volte abbiamo criticato il nostro sistema sanitario e ne abbiamo sempre indicato le carenze, soprattutto evidenziate nell'alto livello di mortalità infantile e più ancora di mortalità perinatale. Tra le cause di questa drammatica situazione, è senz'altro la mancanza di consultori nei quali in modo serio sia seguito il decorso delle gravidanze e conseguenti esami; c'è viceversa la presenza di consultori dell'ONMI i cui scarsi risultati di attività sono documentati dai livelli ancora così alti di mortalità infantile. Siamo sempre stati sensibili al problema, riteniamo che esso debba essere affrontato nella sua globalità, con lo scioglimento dell'ONMI e l'istituzione di un servizio di poliambulatori nei quartieri gestiti dagli enti locali e collegati con altri presidi sanitari, in grado di svolgere una tutela veramente organica della maternità e infanzia.

Davanti al provvedimento oggi in esame le nostre obiezioni sono abbastanza profonde, non già — ripeto — per una contrarietà di principio, ma per la sua settorialità, perché riteniamo che il problema della prevenzione debba essere affrontato alla radice, ed esso è così vasto che un suo approfondimento va ben al di là dei limiti posti dalla proposta di legge. Obiezioni, inoltre avanziamo nel merito della proposta di legge stessa.

Sappiamo tutti che l'incompatibilità Rh è una delle maggiori cause di mortalità perinatale e di malformazioni, ma non l'unica. L'esigenza di rimuovere tutte le cause di morte precoce è noto che non è più solo bagaglio di informazione scientifica e sanitaria, ma è oggetto di servizi nei quotidiani, dell'organizzazione di strutture decentrate di medicina preventiva nelle regioni, in contrasto con la parzialità del provvedimento in esame. L'unica soluzione per avvicinarci a questo principio è quella di migliorarne il tipo di legge con un ampliamento, all'articolo 1, del numero di esami obbligatori sulla gestante: oltre all'esame per accertare l'incompatibilità Rh, se ne dovrebbero prevedere altri, e per l'esattezza quello emocromocitometrico, quello per rilevare l'azotemia e la glicemia, e quello del controllo della pressione e del peso corporeo. È necessaria, insomma, un'anamnesi completa, comprensiva anche delle ricerche per appurare se la donna incinta ha voluto la rosolia e l'epatite virale o altre malattie infettive; solo in questo modo

saremo sicuri di effettuare una vera prevenzione nei confronti delle malformazioni, e della mortalità infantile e particolarmente nei primi giorni di vita.

Un punto sul quale proporremo un emendamento, è quello relativo all'espletamento del parto che, trattandosi di parto di donne a « gravidanza rischio » dovrà svolgersi in un luogo che garantisca la presenza delle strutture sanitarie adatte. Noi riteniamo pertanto che la definizione « luogo di cura » sia troppo vaga e non dia le necessarie garanzie di assistenza sanitaria; l'ideale sarebbe proporre in questo caso la spedalizzazione del parto, ma non lo possiamo fare perché sappiamo bene che non ovunque si trovano degli ospedali. Cerchiamo però di risolvere la questione imponendo al già previsto luogo di cura una specificazione qualitativa, aggiungendo cioè le parole « attrezzato per gravidanze rischio » secondo norme dettate dal Ministero della sanità di concerto con le regioni; in modo che anche le cliniche private se intendono svolgere le loro attività siano attrezzate in modo da corrispondere alle esigenze di un parto di gravidanza « rischio ». Vi è inoltre il problema della gratuità della somministrazione del farmaco al momento del parto. Credo che se vogliamo veramente attuare la prevenzione, dobbiamo fare in modo che essa non pesi sulle spalle delle pazienti; se la prevenzione è voluta dallo Stato, è lo Stato che ne deve garantire l'attuazione, sobbarcandosi le spese o quanto meno i farmaci devono essere iscritti fra quelli che vengono passati dalle casse mutualistiche.

Concludendo, ripetiamo che il nostro parere è quello che la proposta di legge è non solo parziale e limitativa ma si configura come legge di deformazione professionale del personale medico (vedi articolo 1: l'obbligo del medico ed ostetriche di prescrivere l'esame dell'incompatibilità Rh) al fine di prevenire l'insorgere dei danni da Rh negativo; mentre il concetto di attività di prevenzione implica approntamento di strutture, che permettano a tutte le donne gravide di poter essere assistite, e quindi, ad esempio, poliambulatori di quartiere comprensivi di consultori. È importante senza dubbio sensibilizzare i medici a questi problemi, anzi direi che è senz'altro una delle condizioni per una attività positiva dei consultori e dei poliambulatori di quartiere. Ma ciò non è tutto, in quanto si ammette che la tutela avvenga solo per quelle che si recano dal medico escludendo una lunga fascia di donne. È poi da tener presente che la individuazione del

fattore Rh va fatta il più precocemente è possibile. Vi è un'esigenza della continuità di osservazione delle persone in cui è stata riscontrata la presenza del fattore Rh negativo. Vi è quindi un problema di controllo e ripetizione degli esami. Ecco perché il problema prioritario non concerne l'obbligatorietà dell'esame, ma l'approntamento degli strumenti necessari all'esame medesimo.

È in base a tali osservazioni che siamo altrettanto perplessi circa l'approvazione del testo al nostro esame, e pertanto volentieri ci associamo alla proposta di rinvio della discussione formulata dal relatore, in modo da approfondire l'articolato e studiare se, con opportune modifiche, possano essere affrontati ed avviati a soluzione i problemi cui ho accennato.

FERRI MARIO. Mi associo alle considerazioni formulate dal relatore.

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

GUERRINI GIORGIO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi rendo conto che nella relazione, pur eccellente, del relatore sono contenuti diversi interrogativi, cui non è stata ancora data completa risposta: vorrei comunque rilevare che il Governo ha giudicato meritevole di consenso la proposta di legge in esame, in quanto ha ritenuto che essa potesse almeno risolvere il problema della ricerca del fattore Rh negativo.

I vari quesiti che sono stati evidenziati dai colleghi intervenuti non lasciano però indifferente il Governo. Vorrei innanzitutto rispondere alla collega Chiovini rilevando che, se allargassimo l'ambito di applicazione della proposta di legge, rischieremo di avventurarci su un terreno che, più propriamente, va affrontato in sede di riforma sanitaria: se dunque le osservazioni fatte dovessero condurci ad una discussione del concetto di prevenzione (a proposito della quale concordo tuttavia nel riconoscere che c'è ancora molto da fare nel nostro paese), avrei qualche dubbio di poter giungere alla definizione della proposta di legge all'ordine del giorno, perché ci troveremo di fronte ad un problema estremamente complesso che non potrebbe essere risolto in questa sede.

Per quanto riguarda l'aspetto finanziario del provvedimento, il Governo è perfettamente d'accordo sul fatto che l'onere dell'esame per la ricerca del fattore Rh negativo non

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

debba essere sopportato dalle donne che si sottopongono all'esame stesso. Opportunamente i proponenti avevano disposto, all'articolo 3 del testo presentato al Senato, che le spese relative al trattamento previsto dovevano essere a carico degli enti assistenziali. Il Senato ha eliminato quest'articolo, ritenendo superflua la norma; pensando cioè che in ogni caso queste spese ricadrebbero nell'ambito della retta ospedaliera, se l'interessata è degente in ospedale, o della ambulatorietà, se l'interessata è degente ambulatoriamente visitata. Il Governo è comunque sensibile ad una eventuale precisazione al riguardo che la Commissione volesse aggiungere al testo al nostro esame.

La onorevole Chiovini ha anche asserito che solo una limitata fascia di popolazione femminile verrebbe a beneficiare della normativa prevista (quella, cioè, che si reca dal medico) ed ha fatto in proposito delle osservazioni, ventilando anche delle proposte di emendamenti. Io credo però che anche così il problema non verrebbe risolto, in quanto è evidente che si può agire in maniera impositiva o sulle donne gravide interessate, o sui medici e le case di cura: abbiamo preferito agire sui secondi, intanto perché viene così a beneficiare delle disposizioni previste quella fascia di popolazione femminile (che è poi notevole, data anche la forte spedalizzazione che si registra al momento del parto) che ricorre alle cure mediche. Sono d'accordo sull'importanza del problema dei consultori che però sarebbe fuori luogo affrontare in questo momento, per una legge di proporzioni limitate e di ambito ristretto.

Concludo affermando che il Governo è interessato all'approvazione di questa proposta di legge, che, a proposito della prevenzione, si inserisce con opportune disposizioni in un campo in cui spesso si registrano episodi drammatici, che si vogliono appunto evitare. Il Governo prenderà altresì in considerazione tutti quei suggerimenti volti a migliorare la struttura del testo per rendere più efficienti le disposizioni in esso previste.

DEL DUCA, Relatore. A me non resta che ripetere la mia richiesta di rinvio dell'esame della proposta di legge, in modo da poter prendere in attenta considerazione i vari emendamenti sia quelli che ho già illustrato, sia quelli che i colleghi vorranno presentare.

PRESIDENTE. Accogliendo la richiesta formulata dal relatore, ritengo di poter rinviare ad altra seduta il seguito della discussione della proposta di legge, invitando i col-

leghi che desiderano presentare degli emendamenti a volerli far pervenire al più presto alla presidenza della Commissione. Se non vi sono obiezioni, così può rimanere stabilito.

(Così rimane stabilito).

Discussione del disegno di legge: Concessione di un contributo straordinario per l'XI Congresso internazionale di cancerologia (Approvato dalla XII Commissione permanente del Senato) (1612).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario per l'XI Congresso internazionale di cancerologia », già approvato dalla XII Commissione permanente del Senato nella seduta del 24 gennaio scorso.

L'onorevole D'Aniello ha facoltà di svolgere la relazione.

D'ANIELLO, Relatore. Come i colleghi sanno, i cancerologi che a scadenze periodiche tengono il loro congresso internazionale in una città diversa, hanno scelto per il 1974 quella di Firenze. Il nostro Governo, interpellato circa questo congresso da tenersi in Italia, ha risposto che esso era subordinato alla possibilità di reperire i fondi necessari per finanziarne le spese, che sono assai ingenti, ammontando a non meno di sei-sette volte il contributo che ci viene chiesto di erogare con il presente disegno di legge. Il Governo aveva a suo tempo assicurato il suo appoggio ad un disegno di legge che prevedesse l'erogazione del contributo, considerato come il minimo indispensabile per poter realizzare il congresso.

Il disegno di legge ha avuto un *iter* molto lungo: esso è stato approvato dall'altro ramo del Parlamento nello scorso febbraio, e adesso giunge a noi, mentre il congresso è quasi alle porte e non potrebbe essere effettuato senza l'erogazione del contributo previsto.

Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sull'articolo 2 che dice: « All'onere derivante dall'applicazione della presente legge si provvede a carico del fondo speciale di cui al capitolo n. 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro, per l'anno finanziario 1971, intendendosi all'uso prorogato il termine di utilizzo delle suddette disponibilità previsto dall'articolo 1 della legge 27 febbraio 1955, n. 64.

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

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

In questo caso, quindi, non siamo neppure di fronte a difficoltà finanziarie o ad obiezioni eventuali da parte del Ministero del tesoro, in quanto i fondi sono già disponibili. Il non concedere questo contributo straordinario sarebbe una cosa poco lodevole da parte nostra, e dovremmo aspettarci inevitabili critiche.

Mi rendo conto delle perplessità che possono sorgere, anche perché in occasione della discussione di una legge analoga fu proposto che venisse finalizzato il contributo a scopi precisi. Purtroppo, in questo caso, sono costretto a chiedere che il provvedimento venga approvato così com'è, anche se ricordo che in occasione della concessione del contributo al congresso internazionale dei chirurghi affermammo che non avremmo più fatto leggere per erogare contributi di questo genere e comunque stabilimmo di finalizzare la spesa alla pubblicazione degli atti del congresso. Ma, in questo caso, per le ragioni che ho detto, prego i colleghi di approvare il provvedimento.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

LA BELLA. Mi limiterò ad elencare soltanto qualcuna delle ragioni che ci inducono ad essere contro la concessione di questo contributo. La prima riguarda l'austerità. Dice il relatore che questo contributo sarà pagato con fondi iscritti nel bilancio del 1971; d'accordo, ma sempre di soldi si tratta. E se siamo in clima di austerità, questa deve valere per tutti e per tutto. Vorrei ricordare che al Senato, pochi giorni fa, è stato negato l'aumento dei sussidi a favore degli Hanseniani, anche se vi era un precedente impegno del Governo a questo proposito.

Un altro esempio: al congresso di lebbrologia, tenutosi recentemente in Svezia, non è andato alcun specialista italiano, perché nessun ente si è voluto assumere l'onere della spesa.

La seconda ragione deriva dal fatto che nella relazione si fa riferimento agli studi e alle ricerche scientifiche che vengono eseguiti nel nostro paese attraverso i tre istituti di Milano, Roma e Napoli per la lotta contro le malattie tumorali e si afferma la serietà del lavoro svolto da questi istituti. Ma questa serietà non esiste.

Questi istituti, che si è voluto conservare nello *status* giuridico attuale, non assolvono affatto a compiti di lotta contro i tumori: sono, infatti, degli ospedali come tutti gli altri, hanno soltanto questa etichetta di centri

per la cura delle malattie oncologiche, dove i pazienti credono di poter avere delle cure migliori e più appropriate. Invece, sono costretti soltanto a fare file e a vedersi spedalizzare solo dietro raccomandazione.

Altra cosa. In questi istituti non si fa il tempo pieno; ma se un ricercatore non fa il tempo pieno in questi istituti, dove deve farlo?

Nel corso della discussione per il parere sul bilancio 1973 dimostrai che al Regina Elena soltanto lo 0,9 per cento dei fondi di bilancio viene destinato alla ricerca; ma si tratta di una ricerca e di una sperimentazione eseguita su farmaci per conto di imprese farmaceutiche.

D'ANIELLO, Relatore. Questi istituti non fanno certo tutto quello che ci si attende, ma non è esatto che vengano effettuate ricerche per conto delle imprese farmaceutiche.

LA BELLA. Un altro tipo di ricerca consiste nel prendere contatto con dei professori universitari che non metteranno mai piede nell'istituto, ma si limiteranno, alla fine dell'anno, a scrivere un opuscolo che verrà pubblicato come una valida ricerca. Ricordiamo del resto il caso del professor Tarro: non si sono trovati i fondi necessari per mandare avanti la sua ricerca — non entro nel merito della stessa perché non sono un esperto —, tanto è vero che il professor Tarro ha avuto soltanto pochi soldi dalla regione Campania e una stanzetta all'ospedale Cotugno.

Questi pretesi ricercatori se non fanno il tempo pieno, lavorano però a tempo pieno; ho già avuto occasione di fare l'elenco di tutti i medici che sono in organico negli ospedali e poi lavorano a tempo pieno nelle varie cliniche Marconi, Ciancarelli, Valle Giulia, eccetera. E quando il malato oncologico non trova posto nell'ospedale, c'è qualcuno che gli consiglia di andare nell'una o l'altra di queste cliniche, dove però deve sborsare un milione e mezzo per essere curato.

Gli istituti oncologici si inquadrano tra gli istituti a carattere scientifico, ed a questo proposito devo sottolineare l'inadempienza del Governo che non ha mantenuto l'impegno assunto con un ordine del giorno, del 18 ottobre 1972, approvato in sede di discussione del bilancio 1973, con cui la Commissione chiedeva di prendere visione di un elenco dei vari istituti, corredato dei rispettivi bilanci. Ho preparato il testo di una proposta di legge per la riorganizzazione degli istituti a carattere

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

scientifico per la ricerca oncologica e la lotta contro i tumori, ma non l'ho potuto completare appunto per mancanza di dati.

D'ANIELLO, *Relatore*. I cancerologi italiani hanno alcuni mesi fa pubblicato un trattato di oncologia di cui ho visto, anche su riviste straniere, recensioni estremamente elogiative, tra loro alcuni lavorano negli istituti di cui si parla.

LA BELLA. Non so dove trovano il tempo di scrivere, dal momento che risulta che lavorano 24 ore su 24. Risulta per esempio che il professor Manfredi, fratello del famoso attore, è stato contemporaneamente in servizio all'ospedale civile di Viterbo ed al Regina Elena di Roma, naturalmente con due stipendi. Niente è servito per risolvere questa situazione, nemmeno le denunce alla magistratura; e noi ora dovremmo dare altri soldi a gente che lavora in questo modo. Questa è la mafia bianca!

D'ANIELLO, *Relatore*. Se lei parla di mafia bianca non siamo d'accordo, perché l'esistenza di casi condannabili non l'autorizza affatto a generalizzare. I disonesti si trovano in tutte le categorie, ma certo non tutti i medici sono disonesti.

DE LORENZO. Lei non ha il diritto, onorevole La Bella, di partire da casi isolati per coinvolgere tutta la categoria dei medici, parlando di mafia bianca.

LA BELLA. Voglio portare solo un esempio: la Previdenza sociale bandisce un concorso per più di 200 posti di medico, e si presentano 5 candidati, mentre ad un qualsiasi concorso per avvocati, i candidati sono 10.000. Questo dimostra la divaricazione esistente tra la professione medica e le altre; si tratta di un problema di carattere morale di cui tutto il paese deve essere investito.

Intanto continua il sistema di creare istituti a carattere scientifico. Quindici giorni fa, a Milano, è stato denunciato il caso dell'ospedale San Raffaele divenuto, da ente privato, istituto scientifico pubblico per lo studio dei problemi della senescenza; un funzionario dell'università di Milano è stato denunciato alla magistratura per la convenzione che è stata stipulata contro il parere del consiglio di amministrazione dell'università stessa. Per attuare questo cambiamento di *status* del suddetto ospedale, che si trova a Segrate, è stato necessario un contributo di alcune centinaia

di milioni da parte dello Stato, mentre tanti altri ospedali devono fare i salti mortali per avere poche lire.

Altra questione: ho qui sott'occhio l'invito di partecipazione al congresso di cui stiamo parlando, e vedo che la partecipazione è a carico dei congressisti (anzi, è prevista anche la tariffa per i familiari, anche se non vedo perché si debbano portare mogli e figli al congresso, o magari l'amante). Recentemente ho avuto occasione di ascoltare i discorsi di alcuni delegati italiani all'ultimo congresso di cancerologia tenutosi in America, e precisamente a Houston, che raccontavano le meraviglie del continente americano. Stando così le cose, quando i fondi si reperiscono tra gli stessi partecipanti (tutti peraltro perfettamente in grado di pagare la propria quota) e tra gli enti che inviano i propri delegati, perché devono contribuire le casse dello Stato?

Infine, brevemente, l'ultima questione: l'opinione pubblica è indignata per i fatti succedutisi negli ultimi tempi: il caso Tarro, la questione del San Camillo, i medici che risulta abbiano lavorato 24 ore su 24, il fatto degli apparecchi per gli impulsi cardiaci, eccetera. È vero che non bisogna fare di ogni erba un fascio, però la situazione è quella che è. La commissione provinciale per l'esame degli invalidi civili, per esempio, non è in grado di funzionare perché i medici non ritengono opportuno andarci.

D'ANIELLO, *Relatore*. La legge per gli invalidi è stata fatta con i piedi. Della commissione, per esempio, deve fare parte anche un neurologo; però, almeno nella mia regione, la sede della commissione si trova a 170 chilometri dal capoluogo; come si fa a pretendere che il neurologo perda l'intera giornata ogni volta che ci va, sopportando anche il rischio di tante ore di macchina? E tutto questo sacrificio poi per cosa? Per 3 mila lire!

Solo per i medici si pretende che si comportino come missionari, ma l'epoca dei missionari è finita!

LA BELLA. Se mai è esistita.

D'ANIELLO, *Relatore*. Nessuno afferma che gli onesti siano la totalità: però lei mi deve dire in quale categoria di professionisti esiste una percentuale di persone disoneste inferiore a quella che si riscontra nella categoria medica!

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

LA BELLA. Comunque, volevo concludere queste mie osservazioni dicendo che il gruppo comunista è contrario all'approvazione di un provvedimento che comporta un finanziamento del genere, proprio perché esso non contribuisce a modificare le situazioni cui ho fatto cenno.

Vorremmo comunque aver modo di verificare l'atteggiamento complessivo del Governo rispetto a spese di questo genere, che sarebbero tanto più inaccettabili se contemporaneamente si rifiutassero i fondi per interventi di alto interesse sociale. Chiediamo perciò di rinviare la discussione odierna.

RAMPA. Non mi soffermo sul merito del disegno di legge in esame, in quanto su di esso il collega Morini esporrà il pensiero del gruppo della democrazia cristiana, che aderisce alla proposta di rinvio che è stata formulata.

Rispondendo al collega La Bella, devo assicurarlo che la democrazia cristiana è pienamente consapevole dell'importanza sociale e della urgenza di assicurare mezzi adeguati per interventi di alto interesse sociale, come l'adozione di adeguate misure in favore degli hanseniani, che il collega La Bella ricordava nella prima parte del suo discorso.

MORINI. Onorevoli colleghi, prima di essere deputato, per ragioni professionali, avevo modo di sfogliare regolarmente la *Gazzetta Ufficiale*, e mi meravigliavo nel vedere approvate « legghine » per la concessione di contributi anche di gran lunga inferiori ai 100 milioni previsti in questo provvedimento: mi meravigliavo, perché anche la produzione di una legge comporta un costo economico, che qualche volta può superare addirittura il valore del contributo da erogare.

Sono convinto quindi che dobbiamo ribadire l'impegno a non essere più disponibili per operazioni di questo genere. Il Governo deve presentare un disegno di legge organico, che preveda la possibilità di attingere dal bilancio dello Stato fondi che possano essere destinati alla concessione di contributi di questo tipo, non si può ogni volta andare avanti con una leggina *ad hoc*.

Vorrei precisare, però, che queste spese di rappresentanza sono necessarie e dovute anche in momenti di austerità. Un esempio ci viene dagli enti locali che, pur avendo dei bilanci deficitari, non possono esimersi da queste spese di rappresentanza. Quindi, non scandalizziamoci per l'erogazione di queste somme che sono, come ho detto, necessarie

e dovute nell'ambito delle spese di rappresentanza. In sede locale ho sempre approvato queste spese; un paese come il nostro ha delle tradizioni di ospitalità che non possono essere dimenticate, così come non si possono dimenticare quelle efficienti strutture che danno la possibilità di accogliere anche manifestazioni internazionali. Tanto per fare un esempio, il comune di Firenze è proprietario di locali adattissimi a congressi anche di livello internazionale.

Di qui il nostro consenso all'approvazione di questo disegno di legge. Siamo d'accordo, come ho già detto, che non si deve procedere più su questa strada, ma è necessario, nel caso specifico, tenere presenti delle considerazioni di opportunità.

L'onorevole La Bella ha citato dei fatti molto gravi, nei confronti dei quali l'opinione pubblica reagisce in modo emotivo. E mi rendo conto anche delle ragioni che hanno tanto accalorato il collega nell'esprimere il suo punto di vista, così come invito i colleghi medici presenti a non prendere se stessi come pietra di paragone.

Oggi, per una serie di motivi di carattere generale, la polemica colpisce più i medici che gli avvocati, fino a poco tempo fa maggiormente presi di mira. Questo ha un suo significato preciso, nel senso che una serie di episodi (sui quali mi auguro che la magistratura possa fare piena luce), ha indotto l'opinione pubblica ad accentrare particolarmente la propria polemica sul settore medico.

Certo accade che l'opinione pubblica generalizzi le critiche coinvolgendo magari ingiustamente tutta la categoria. Non possiamo impegnare il Parlamento a discutere della giustezza o meno di questo comportamento, ma indubbiamente il problema degli istituti di ricerca scientifica, che sono sottratti al controllo delle regioni, è un fatto che preoccupa. Il ministro della sanità, in un recente incontro, mi ha sottolineato il suo giusto desiderio di chiarire la realtà di questi istituti; il ministro della sanità ha la forza e la capacità di revocare i decreti di riconoscimento se viene documentato che gli istituti non assolvono ai loro compiti.

Credo che sarebbe molto opportuno che in occasione del prossimo dibattito sul bilancio del Ministero della sanità per il 1974 il relatore e il rappresentante del Governo fossero pronti a dare una ampia informativa al Parlamento sugli istituti a carattere scientifico.

Concludendo, a nome del gruppo democristiano ribadisce il nostro consenso su questo progetto di legge, a condizione che sia vera-

VI LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 14 NOVEMBRE 1973

mente l'ultima di questo tipo, perché se fosse presentato un altro provvedimento analogo il nostro rifiuto sarà secco e categorico. Se si renderà necessario il Governo potrà presentare un provvedimento organico, che preveda sufficienti erogazioni per spese di rappresentanza riconosciute opportune nell'interesse pubblico.

DE LORENZO. Desidero esprimere il mio parere nettamente favorevole alla concessione di questi cento milioni per il Congresso internazionale di cancerologia.

Si tratta di un congresso ad altissimo livello che permetterà a molti scienziati di approfondire le loro indagini in un settore importantissimo. Occorre sottolineare che il congresso ha importanza anche dal punto di vista turistico.

Essendo deputato già da tre legislature è questa la seconda volta che ho il piacere di dare il mio consenso al provvedimento che stanziava fondi per il Congresso di cancerologia; si tratta del settore dove, come tutti sappiamo, si registra il più alto tasso di mortalità dopo quello delle malattie cardiovascolari. Del resto si tratta di mantenere un impegno che è stato già preso da diverso tempo, e in questo momento qualsiasi richiamo all'austerità sarebbe fuori luogo.

Per quanto riguarda i rilievi mossi dall'onorevole La Bella all'attività degli istituti di ricerca a carattere scientifico e alla classe medica debbo dire che sono veramente infondati. Come medico ho una certa esperienza, vissuta all'interno degli istituti ospedalieri scientifici.

LA BELLA. Il Cotugno di Napoli ha tenuto per due anni in deposito allo scalo ferroviario apparecchiature scientifiche di grande valore.

DE LORENZO. Ci possono essere situazioni non perfette, ma dobbiamo tenere presente che gli enti ospedalieri vanno potenziati poiché svolgono una funzione essenziale. Per quanto riguarda specificamente l'istituto scientifico di Napoli, debbo dire che tale istituto produce, e produce notevolmente. A me pare inoltre che la concentrazione in tre soli ospedali di questo tipo di ricerca rappresenti un fatto positivo; occorre semmai potenziare questi tre istituti in modo da non disperdere

i mezzi finanziari. Per quanto riguarda il caso prima ricordato del dottor Tarro posso assicurare l'onorevole La Bella che l'ospedale aveva messo a disposizione di questo ricercatore tutti i mezzi, è stato proprio il dottor Tarro a non voler accettare.

LA BELLA. A me risulta che il rifiuto è stato motivato dal fatto che l'ospedale voleva il dottor Tarro, ma non la sua *équipe*.

DE LORENZO. Avrei motivi per contraddire questo rilievo.

Quanto poi all'allusione al film *La mafia bianca*, debbo dire che si tratta di una vera diffamazione della classe medica. In questo modo si contribuisce solo a togliere fiducia nei confronti dei medici. Invece la nostra classe medica è formata ancora da uomini che sentono e vivono la missione del medico.

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

D'ANIELLO, *Relatore*. Sarò telegrafico. Facendo violenza a me stesso, accetto il rinvio della discussione però, ripeto, facendo violenza a me stesso, perché oltre tutto non mi sembra valga la pena di discutere tanto per un provvedimento di questa portata. Ben altri problemi ci sono, meritevoli di tutto il nostro impegno. Mi auguro pertanto che certe prese di posizione un po' preconcelte possano essere ridimensionate.

GUERRINI GIORGIO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. A nome del Governo sollecito l'approvazione di questo disegno di legge.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle 12,30.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. GIORGIO SPADOLINI

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO