

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

10° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 12 MARZO 1980

Presidenza del Presidente PINTO

INDICE

Interrogazioni

PRESIDENTE	Pag. 97, 102
CIACCI (PCI)	101
DEL NERO (DC), relatore alla Commissione	
GIOVANNETTI (PCI)	99, 100
ORSINI, sottosegretario di Stato per la sanità	98, 100

Disegni di legge in sede deliberante

« Norme sulla produzione e sul commercio dei prodotti cosmetici e di igiene personale ed attuazione della direttiva n. 76/768 approvata dal Consiglio dei Ministri della CEE il 27 luglio 1976 » (483)
(Rinvio del seguito della discussione)

PRESIDENTE	102
DEL NERO (DC), relatore alla Commissione	102

I lavori hanno inizio alle ore 10,40.

INTERROGAZIONI

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di interrogazioni.

La prima interrogazione è del senatore Giovannetti. Ne do lettura:

GIOVANNETTI. — *Al Ministro della sanità.* — Il giorno 7 luglio 1979, nella sede del Centro trasfusionale di Cagliari, si è tenuto l'esame di profitto del corso di addestramento ed aggiornamento per tecnici di centro trasfusionale che si è svolto presso il Centro stesso dal 1° dicembre 1978 al 6 luglio 1979.

A detto corso, autorizzato dal Ministero con telegramma, hanno partecipato con profitto 19 giovani di ambo i sessi. Il bando di concorso è stato copiato da un bando di concorso analogo tenuto a Milano. Il libro di testo è identico a quello usato nel corso di Milano (autori R. Sacchi, G. Reali, G. Rossi: « Il servizio trasfusionale », Patron editore, Bologna). Il direttore del corso è lo stesso che ha svolto il corso di Milano. Le cartelle usate dagli allievi e le prove sono identiche a quelle effettuate a Milano.

Alle prove di esame, in rappresentanza della Sanità, era il professor V.A. Di Leo, fun-

12^a COMMISSIONE

10° RESOCONTO STEN. (12 marzo 1980)

zionario del Ministero e componevano la Commissione il professor W. Molla, il dottor M. Arnone, il professor G. De Ferrari ed il professor Liotta, in rappresentanza del Centro trasfusionale nazionale del sangue.

Tutto ciò premesso, si chiede di sapere:

se il Ministro sia a conoscenza del fatto che il funzionario professor Di Leo si è rifiutato di firmare il diploma di tecnico di Centro trasfusionale, che risulta identico a quello rilasciato ai frequentanti dell'analogo corso tenutosi a Milano;

se sia, altresì, a conoscenza del fatto che detto funzionario ha rifiutato persino di sottoscrivere un certificato di frequenza e di profitto predisposto a seguito del rifiuto opposto alla firma del diploma;

se sia, infine, a conoscenza della grave situazione di crisi di disponibilità di sangue esistente in Sardegna, che ha provocato di recente un consistente esborso di denaro da parte della Regione per rifornire gli ospedali e, in particolare, per assicurare l'assistenza ai microcitemici dell'Isola;

se gli risulti che i Centri trasfusionali del sangue della Sardegna non dispongano di tecnici e si avvalgano di generici in violazione della legge;

se non ritenga mortificatorio, per chi si prodiga per eliminare le carenze strutturali, il comportamento del funzionario che « proviene da Roma »;

se non ritenga, altresì, che tale fatto sia lesivo della dignità dei sardi e sia conseguentemente un atto anti-meridionale;

se non consideri opportuno indagare sul comportamento del funzionario che ha agito dimostrando di essere prevenuto nei confronti del corso ed animato da intendimenti tesi ad intimidire i concorrenti, irridere sulla loro preparazione, insistere con domande insidiose ed altro ancora e quindi, promosso l'accertamento, decidere le misure riparatorie.

(3 - 00240)

O R S I N I, *sottosegretario di Stato per la sanità*. L'onorevole interrogante pone il problema dell'esame di profitto del corso di addestramento e aggiornamento per tecnici di centro trasfusionale, che si è svolto dal 1° dicembre 1978 al 6 luglio 1979 presso il Cen-

tro trasfusionale di Cagliari, lamentando asserite difformità rispetto ad altri corsi e, a suo avviso, l'inadeguato comportamento del rappresentante del Ministero della sanità in quella circostanza.

Si premette che l'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 24 agosto 1971, n. 1256, che ha approvato il regolamento per l'esecuzione della legge 14 luglio 1967, n. 592, concernente la raccolta, la conservazione e la distribuzione del sangue umano, recita testualmente che « gli enti e le associazioni di cui all'articolo precedente possono, previa autorizzazione del Ministero della sanità, svolgere tramite i dipendenti centri trasfusionali e di produzione degli emoderivati, sotto la direzione del Centro nazionale per la trasfusione del sangue e secondo un piano di coordinamento del centro stesso, attività didattiche mediante la organizzazione di corsi di addestramento e di aggiornamento per medici e tecnici addetti al servizio trasfusionale ».

La norma sopra citata si limita a prevedere la possibilità, previa autorizzazione del Ministero della sanità, di organizzare corsi di addestramento e di aggiornamento per il personale laureato e tecnico contemplato dallo stesso regolamento. Tali corsi di addestramento e di aggiornamento, ad avviso del Ministero, non possono, nel silenzio della legge, dare luogo al rilascio di un diploma di tecnico di centro trasfusionale, ma semmai al rilascio di un attestato di frequenza.

Del resto, che si trattasse nel caso di semplici corsi di addestramento e di aggiornamento sono stati informati — con telex 35921 del 3 novembre 1978 — sia l'AVIS di Cagliari che il Centro nazionale per la trasfusione del sangue della Croce rossa italiana. Tali circostanze sono state portate a conoscenza (con telegramma del 6 agosto 1979) anche dell'assessorato regionale alla sanità della regione Sardegna.

Per queste ragioni, il rappresentante del Ministero della sanità in seno alla commissione di esame del corso di aggiornamento del centro trasfusionale di Cagliari non poteva sottoscrivere diplomi di abilitazione,

12^a COMMISSIONE

10° RESOCONTO STEN. (12 marzo 1980)

stante la normativa legislativa citata nonché i preesistenti atteggiamenti del Ministero.

Non risulta, poi, al Ministero della sanità che il predetto funzionario abbia agito, nel corso dell'esame, dimostrando una prevenzione nei confronti dei concorrenti, come si asserisce nella interrogazione.

Quanto poi alla circostanza assunta dall'onorevole interrogante, secondo la quale il diploma di tecnico del centro trasfusionale predisposto a Cagliari sarebbe stato identico a quello rilasciato agli allievi che hanno frequentato analogo corso tenuto a Milano, si fa presente che, ove la circostanza risponda al vero, il rilascio avvenuto a Milano deve considerarsi illegittimo. Per tale motivo il Ministero ha ritenuto di dovere interessare gli assessori regionali alla sanità, prospettando l'esigenza di invitare gli enti che abbiano organizzato i corsi a procedere, nell'ambito del potere di autotutela, all'annullamento dei diplomi rilasciati.

Non si hanno peraltro elementi da fornire in ordine alle altre questioni sollevate nell'interrogazione, trattandosi di materia che richiama diretti interventi dell'autorità regionale.

Devo aggiungere alla risposta che è ben presente a chi vi parla e al Ministero la rilevanza e l'urgenza del problema della qualificazione professionale, in genere, nei settori medici e paramedici e, in particolare, per quanto concerne il settore trasfusionale per il trattamento delle emodialisi. Tuttavia non è da ritenere, a mio avviso, che si possa sopperire a questa carenza con iniziative le quali non siano conformi alla legge, non diano garanzie di adeguata preparazione tecnica del personale, confondendo corsi di aggiornamento con scuole idonee a rilasciare diplomi e attestati validi per l'abilitazione professionale.

G I O V A N N E T T I . Mi dichiaro totalmente insoddisfatto. Questa situazione potrà anche definirsi perfetta sul piano formale, ma è una situazione che lascia la Sardegna in crisi profonda sul piano della disponibilità di sangue. Il rappresentante del Governo sa che l'Isola ha una notevolissima carenza di sangue e che nel mese di settembre

la crisi ha raggiunto una situazione di estrema gravità, al punto che la Germania ha rifornito di sangue con un ponte aereo gli ospedali dell'Isola; sangue che è stato poi rifiutato in quanto sterilizzato in maniera diversa da come facciamo noi (e ovviamente si deve pensare che noi facciamo meglio dei tedeschi, se lo rifiutiamo). È invece proseguito l'approvvigionamento di sangue a pagamento — da parte della Regione — da un ente dell'Emilia-Romagna. Quanto abbia speso la Regione e quali traffici si svolgano attraverso quel mercato lo lascio all'immaginazione della Commissione e del rappresentante del Governo. È noto che la Sardegna soffre del problema dell'anemia mediterranea come nessun'altra regione del nostro Paese, per cui molti bambini affetti da microcitemia hanno bisogno di continue trasfusioni di plasma sanguigno, che manca però nel mercato regionale.

È in una situazione come questa che si è innestato il caso in oggetto. La Regione si è posta nella condizione di poter disporre di centri trasfusionali, ma si è trovata di fronte a carenze di personale. Formalmente il funzionario in questione è in regola, perchè il telex del 3 novembre 1978 richiama l'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 24 agosto 1971, n. 1256, che stabilisce appunto che tali corsi hanno solo finalità di addestramento e aggiornamento di medici o tecnici addetti al servizio trasfusionale. Ma non gli è passato per la mente di informarsi del perchè, delle ragioni di estrema necessità per le quali era stato richiesto quel corso; nè il rappresentante del Governo, che sa quale urgenza rivesta per la Sardegna il problema della qualificazione del personale, ha ritenuto opportuno tentare altre vie: non si è posto il problema del come organizzare questi corsi, che la Regione non è delegata a fare, nè tanto meno ha fatto svolgere una ispezione per sapere come quel corso era stato tenuto. Un centro trasfusionale come quello di Cagliari non interessa il rappresentante del Governo. Il Ministero ha dato il nulla osta a un corso che non serve a niente. E non si è minimamente preoccupato di stabilire con la Regione un rapporto di collaborazione. La Regione non può far

12^a COMMISSIONE

10° RESOCONTO SEN. (12 marzo 1980)

nulla, in quanto il diploma, unico requisito, viene rilasciato dal Ministero della sanità, anzi dal Ministero della pubblica istruzione di concerto con il Ministero della sanità. Sono questi due Ministeri che devono mettersi d'accordo per organizzare i corsi. Col vostro comportamento — questo debbo dirlo — avete sulla coscienza i bambini che muoiono annualmente in Sardegna per carenza di sangue

O R S I N I, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il problema della carenza di sangue non è oggetto della interrogazione.

G I O V A N N E T T I. Sul piano politico dovete dare una giustificazione in relazione al diverso comportamento messo in atto per l'analogo corso tenuto a Milano. Il Governo ci dice ora che chiederà che quest'ultimo corso sia annullato. Ma in Sardegna il funzionario Di Leo ha rifiutato perfino di firmare un attestato di frequenza al corso. È di questa situazione di discriminazione fatta nei confronti della Sardegna che chiedo conto. Ora è stato anche riconosciuto che si poteva almeno firmare l'attestato di frequenza (che però non è stato ancora firmato). Chiedo che di fronte a questa situazione il Governo assuma un atteggiamento per cui sia riconosciuta ai giovani la frequenza al corso, in quanto questi, come generici, operano già nei centri. È una situazione che ha necessità di essere sanata. Due giovani che hanno frequentato il corso sono stati, per esempio, già assunti a Iglesias.

Chiedo al Governo che questa situazione sia oggetto di un riesame. Se così non fosse, sarò costretto a trasformare l'interrogazione in interpellanza.

P R E S I D E N T E. Segue un'interrogazione dei senatori Ciacci ed altri. Ne do lettura:

CIACCI, MERZARIO, BELLINZONA, ARGIROFFI, CARLASSARA, GROSSI, ROS-SANDA Marina, SPARANO. — *Ai Ministri della sanità e della pubblica istruzione*. — Premesso che la legge 23 dicembre 1978,

n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, stabilisce all'articolo 39 che i rapporti fra le Regioni e le cliniche universitarie e fra queste e le Unità sanitarie locali devono essere regolati da apposite convenzioni per disciplinare l'apporto del settore universitario all'assistenza e quello delle strutture assistenziali degli Enti locali alla didattica ed alla ricerca;

rilevato che tali convenzioni devono essere stipulate sulla base di schemi-tipo che dovevano essere emanati entro 6 mesi dall'entrata in vigore della legge n. 833, e cioè entro il 30 giugno 1979, di concerto tra i Ministri della sanità e della pubblica istruzione, sentite le Regioni, il Consiglio sanitario nazionale e la 1^a Sezione del Consiglio superiore della pubblica istruzione;

constatato che, dal 1° gennaio 1980, è entrato in funzione il Servizio sanitario nazionale con il passaggio di tutte le competenze assistenziali alle Regioni (tranne le poche riservate allo Stato) ed alle costituenti Unità sanitarie locali, e che la nuova situazione istituzionale accentua l'esigenza e l'urgenza di regolare sulla base della legge n. 833 i nuovi rapporti convenzionali per dare un nuovo impulso sia all'attività assistenziale che a quella di ricerca scientifica e di insegnamento universitario,

gli interroganti chiedono di sapere per quali ragioni gli schemi-tipo di convenzione non sono stati ancora emanati e quali misure i Ministri interessati intendono adottare per dotare subito le Università, le Regioni e le Unità sanitarie locali di questi indispensabili strumenti.

(3 - 00508)

O R S I N I, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Oggetto dell'interrogazione è un rilievo circa la definizione delle convenzioni previste dalla legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, relativa alla disciplina del rapporto tra Regioni e cliniche universitarie e tra queste e Unità sanitarie locali ai fini della gestione dei servizi di competenza del Servizio sanitario nazionale. A questo riguardo ho il dovere di informare gli onorevoli interroganti che gli schemi-tipo di con-

venzioni, in base ai quali dovranno essere stipulate le convenzioni stabilite dall'articolo 39 della legge n. 833 del 1978, commi secondo e ottavo, sono in corso di avanzata predisposizione presso i competenti uffici del Ministero della pubblica istruzione e del Ministero della sanità, rispettivamente amministrazione concertante e concertata, le quali provvederanno alla loro approvazione, compiuti gli adempimenti di cui all'ultimo comma della predetta norma.

In particolare, presso il Ministero della sanità, fin dai primi mesi del 1979, è stato costituito un apposito gruppo di lavoro per l'approfondimento dei numerosi problemi connessi all'attuazione dell'articolo 39.

Il segnalato ritardo, in proposito, rispetto ai termini previsti dalla predetta normativa, è dipeso in parte dalla definizione di alcuni aspetti correlati al decreto delegato, di cui all'articolo 47 della legge n. 833, che è stata pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* soltanto il 15 febbraio 1980.

Al momento è in fase di avanzata elaborazione lo schema di convenzione Regioni-Università, mentre sono in corso riunioni di studio in ordine allo schema di convenzione Università-USL.

Tutto ciò premesso, e dando pienamente atto che i tempi di questo processo hanno superato quelli previsti e che pertanto è giustificato parlare di ritardo, posso assicurare che i lavori saranno avviati a conclusione nel più breve tempo possibile.

C I A C C I. Debbo purtroppo dichiararmi insoddisfatto di questa risposta dell'onorevole Sottosegretario. Riscontro ancora una volta nello stile del sottosegretario Orsini un carattere di obiettività nel riferire, in questo caso, lo stato di applicazione di quanto previsto dalla legge n. 833 del 1978. Ma certo non si può essere soddisfatti per come sono andate finora le cose per il ritardo accumulato, un ritardo di un anno, mentre la situazione e le necessità incalzano. E non si può essere nemmeno soddisfatti dell'affermazione secondo la quale gli schemi saranno emanati al più presto possibile. È una dichiarazione un po' troppo vaga. Forse non si tiene conto

dell'importanza delle convenzioni tra Governo e Università, e tra Università e Unità sanitarie locali ai fini della programmazione sanitaria, e in modo particolare della programmazione ospedaliera. Discuteremo tra poco il piano sanitario nazionale. Le Regioni, per lo meno alcune di esse, e mi riferisco in particolare alla Toscana, stanno già elaborando il proprio piano sanitario del quale la parte ospedaliera sarà un capitolo. Ma questa pianificazione non si può fare se non si ha il quadro completo delle strutture da utilizzare e da convenzionare.

L'urgenza è data poi anche dalla necessità di mettere ordine nella utilizzazione delle strutture. L'articolo 39 inizia dicendo: « fino alla riforma dell'ordinamento universitario e della facoltà di medicina... »; ciò significa che in attesa della riforma intanto bisogna provvedere ad un cambiamento.

Della necessità di questo cambiamento siamo tutti convinti. Ho sentito molte volte il Presidente, i colleghi della Democrazia Cristiana parlare dell'urgenza di questo cambiamento; e la riforma si è preoccupata di avviarlo. Alcune cose sono state ormai risolte in riferimento all'articolo 47. È vero che il decreto, ex articolo 47, è stato emanato con notevole ritardo, comunque alla stato dei fatti, dato che oggi guardiamo all'avvenire e non al passato, esso ha positivamente risolto alcune questioni — posso testimoniare come consigliere di amministrazione — che costituivano materia del contendere di una conflittualità, a volte di una micro-conflittualità, molto diffusa tra parte universitaria e parte ospedaliera. Anche le questioni dei posti letto in relazione alle qualifiche e quindi alla retribuzione, con l'articolo 47 si avviano a soluzione e soprattutto si avvieranno a soluzione con la pianificazione. Il numero dei posti letto non avrà più l'importanza che ha avuto nel passato ai fini del primariato, delle cliniche, perchè le qualifiche saranno assegnate in base ad un'altra struttura del servizio.

Bisogna uscire dal tradizionale subito se si vuole avviare la riforma concretamente, utilizzare tutto il potenziale dell'università ai fini assistenziali, nel modo più razionale,

12ª COMMISSIONE

10º RESOCONTO STEN. (12 marzo 1980)

utilizzare tutto il potenziale di ricerca e di capacità didattica delle strutture ospedaliere. È possibile andare avanti con la divisione attuale?

Date le necessità anche dell'insegnamento e della ricerca, bisogna proiettare l'università « nel territorio », cioè utilizzare l'università per le esigenze territoriali; utilizzare ai fini della riforma non solo la facoltà di medicina, ma anche le altre facoltà per tutto il lavoro che riguarda la prevenzione e che è prevalente nel disegno riformatore. Si pensi alle facoltà di scienze, d'ingegneria, di chimica.

E si deve uscire da un contenzioso, spesso paralizzante (per chi conosce i rapporti tra università e amministrazione ospedaliera non è una novità), vincendo con la chiarezza dei rapporti resistenze e paure che sono anche ingiustificate. Viviamo in un periodo di paure ingigantite intorno al Servizio sanitario nazionale. Bisogna affermare, secondo la legge n. 833, la piena competenza delle Regioni e degli enti locali in materia di assistenza sanitaria, e riaffermare la libertà e l'autonomia dell'università, ma non l'anacronistica separazione che ha caratterizzato, almeno in gran parte, la vita dell'università.

Siamo di fronte ad un grave ritardo che, sia pure a denti stretti, viene riconosciuto. Troppi gruppi di lavoro, troppi gruppi di studio stanno approfondendo ciò che a nostro avviso ha un rilievo di scarsa importanza. Onorevole Orsini, dica a questi gruppi, dica a questi esperti che è l'ora di venire al sodo e non menare il can per l'aia ulteriormente.

P R E S I D E N T E. Lo svolgimento delle interrogazioni è così esaurito.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

« Norme sulla produzione e sul commercio dei prodotti cosmetici e di igiene personale ed attuazione della direttiva n. 76/768 approvata dal Consiglio dei ministri della CEE il 27 luglio 1976 » (483)

(Rinvio del seguito della discussione)

P R E S I D E N T E. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme sulla produzione e sul commercio dei prodotti cosmetici e di igiene personale ed attuazione della direttiva n. 76/768 approvata dal Consiglio dei Ministri della CEE il 27 luglio 1976 ».

Ricordo che nella passata seduta abbiamo nominato una sottocommissione incaricata di esaminare gli emendamenti al disegno di legge. Prima di procedere alla discussione del disegno di legge, prego il relatore di riferire sui risultati cui è pervenuta la sottocommissione.

D E L N E R O, *relatore alla Commissione.* La sottocommissione non ha ancora ultimato i suoi lavori. Ritengo, pertanto, che sarebbe opportuno attendere che la sottocommissione abbia completato i suoi lavori prima di riprendere l'esame in sede plenaria.

P R E S I D E N T E. Poichè non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 11,15.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Direttore DOTT. GIOVANNI BERTOLINI