SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

12ª COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

39° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 13 NOVEMBRE 1985

(Pomeridiana)

Presidenza del Presidente BOMPIANI

INDICE

Interrogazioni

PRESIDENTE ..... *Pag.* 1, 4
DE LORENZO, *sottosegretario di Stato per la sanità* 3
MELOTTO *(DC)* 4

Disegni di legge in sede deliberante

«Norme in materia di particolari strutture sanitarie» **(1558)**, d'iniziativa dei senatori Mancino ed altri

(Seguito della discussione ed approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione* 5, 6, 7
ALBERTI *(Sin. Ind.)* 7
BOTTI *(PCI)* 6
DE LORENZO, *sottosegretario di Stato per la sanità* 6
MELOTTO *(DC)* 7
MURATORE *(PSI)* 7
SIGNORELLI *(MSI-DN)* 7

I lavori hanno inizio alle ore 16,35.

INTERROGAZIONI

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

La prima interrogazione è del senatore Pinto Biagio. Ne do lettura:

PINTO Biagio. — *Al Ministro della sanità.* — Per conoscere se ritiene di dover impegnare il Governo con la presentazione di un disegno di legge per l'integrazione del Consiglio sanitario nazionale con la designazione, come componenti del Consiglio stesso, di un congruo numero di medici.

Nel Consiglio sanitario nazionale, infatti, composto di 99 membri, non è prevista la presenza di un solo medico, ma solo di 10 esperti in materia sanitaria che possono essere anche esperti non laureati in medicina.

Eppure il Consiglio sanitario nazionale, in attuazione delle norme previste dalla legge di riforma sanitaria, deve esprimere pareri e dare direttive per questioni che riguardano la professionalità nel campo della medicina e

deve provvedere, altresì, alla «determinazione delle linee generali della politica nazionale».

A tali compiti il Consiglio nazionale, così come attualmente risulta composto, non può provvedere per mancanza di competenza.

In modo particolare l'interrogante vuole far rilevare al Ministro che ultimamente è stato provveduto alla revisione del prontuario farmaceutico e che, nel merito, sono stati certamente espressi pareri da parte del rappresentante del Ministero dell'agricoltura e dei rappresentanti dei Ministeri economici — che sono componenti del Consiglio sanitario nazionale — ma non vi è stata la possibilità di sentire il parere di un medico che, sulla base della sua professionalità, avrebbe potuto esprimere un giudizio motivato in merito alla utilità di prescrizione dei vari medicinali.

L'interrogante chiede anche se il Ministro non ritiene necessario emanare precise disposizioni perchè le riunioni del Consiglio sanitario nazionale siano pubbliche ed aperte anche alla stampa, perchè l'opinione pubblica, che è particolarmente attenta ai problemi della sanità, possa essere compiutamente informata.

(3-00823)

Constatata l'assenza del senatore interrogante, dichiaro decaduta l'interrogazione.

Segue una interrogazione del senatore Melotto. Ne do lettura:

MELOTTO. — *Al Ministro della sanità.* — Premesso:

che la legge 20 maggio 1985, n. 207, derogando al principio ordinario dell'esame concorsuale per l'accesso ai pubblici impieghi, ha inteso operare una sanatoria rispetto alla situazione anomala determinatasi nel settore sanitario in questi ultimi anni, prevedendo la immissione in ruolo di personale che, in possesso di determinati requisiti stabiliti dalla normativa vigente in materia, abbia prestato, a vario titolo e con un determinato orario di servizio settimanale, prima e al momento dell'entrata in vigore della legge, la propria opera presso il Servizio sanitario nazionale;

che una tale situazione anomala è dovuta a una serie di cause, tra le quali principalmente il mancato espletamento di regolari concorsi per difficoltà soprattutto inerenti alle farraginose procedure previste dalla normativa vigente in materia, opportunamente modificate dalla legge n. 207 al fine di evitare il riprodursi del fenomeno del precariato;

che comunque il personale beneficiante della sanatoria ha di fatto in questi anni consentito la regolare erogazione di servizi e prestazioni sanitarie, che altrimenti non si sarebbe potuto garantire;

che, in considerazione della situazione oggettiva e delle condizioni soggettive di precarietà del personale in questione, al fine di evitare disfunzioni e inefficienze in un settore fondamentale preposto alla tutela della salute dei cittadini, la legge ha inteso operare fin dal momento della sua pubblicazione e non in tempi successivi, nè subordinatamente alla emanazione di ulteriori atti o provvedimenti legislativi o amministrativi, la sanatoria di tutto il personale precario che in base alla stessa legge avesse titolo per usufruirne, fino a prevedere poteri sostitutivi in caso di inerzia degli organi competenti a provvedere;

che una circolare ministeriale, in contrasto con la suddetta *ratio* della legge, evidenziata anche nei vari interventi succedutisi nel corso del dibattito parlamentare, in una errata interpretazione della legge stessa, ha subordinato l'immissione in ruolo del personale della Croce rossa italiana, che in base alle disposizioni dell'articolo 3 della legge n. 207 usufruisce della sanatoria, al momento del trasferimento dei servizi sanitari dell'ente presso la USL di destinazione,

l'interrogante chiede di sapere:

quali provvedimenti intenda assumere perchè si possa procedere all'immediata immissione in ruolo del predetto personale nell'ambito della Croce rossa italiana, conformemente ai princìpi stabiliti dalla citata legge n. 207;

quali siano i tempi per l'emanazione del decreto del Ministro della sanità concernente lo scorporo dei servizi sanitari della Croce rossa italiana e l'inglobamento degli stessi nel Servizio sanitario nazionale, lamentando

il fatto che un tale provvedimento, a norma dell'articolo 70 della legge n. 833 del 1978, avrebbe dovuto essere emanato fin dall'ormai lontano 1° gennaio 1980, ritenendo comunque che questo non sia preclusivo della immediata immissione in ruolo del citato personale dell'ente, bensì risponda ad esigenze di ordine e di sistemazione definitiva del settore.

(3-01087)

DE LORENZO, *sottosegretario di Stato per la sanità*. L'interrogazione tiene ad affermare che sia errata l'interpretazione data dal Ministero della sanità nella circolare n. 25/1985 in merito al disposto del quinto comma dell'articolo 3 della legge n. 207 del 20 maggio 1985. Al riguardo si riferisce quanto segue.

La norma di cui trattasi stabilisce che, in deroga a quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, le norme di cui al presente articolo si applicano anche al personale che prestava la propria opera... presso i Servizi sanitari della Croce rossa italiana che verranno trasferiti al Servizio sanitario nazionale alle condizioni indicate nei precedenti commi, purchè in possesso dei requisiti...

La circolare richiamava solo l'attenzione «sul fatto che i benefici sono concessi solo al personale che presta servizio presso i servizi sanitari che saranno trasferiti al Servizio sanitario nazionale». Si aggiungeva che «Il citato personale presenterà la propria domanda, nei tempi previsti, all'ente di appartenenza, ma sarà inquadrato nei ruoli nominativi regionali solo al momento del trasferimento dei servizi presso la USL di destinazione».

Veniva, inoltre, aggiunto che «trattandosi di modifica di stato giuridico, l'inquadramento stesso non poteva decorrere che dalla data del relativo provvedimento».

A chiarimento dell'interpretazione data, si precisa che la disposizione è inserita in una legge e, in particolare, in un articolo della stessa che prevede l'inquadramento nei ruoli nominativi regionali del Servizio sanitario nazionale. Al riguardo, però, per quanto concerne i beneficiari del disposto, la norma fa riferimento a coloro che prestano la propria opera presso «i servizi sanitari che verranno trasferiti al Servizio sanitario nazionale» senza individuare esattamente, quindi, i destinatari della stessa, stante la ben nota e dibattuta questione relativa allo scorporo dei servizi della Croce rossa italiana. Non essendo, pertanto, ancora definito se verrà fatto lo scorporo e quali saranno le sue dimensioni, è di tutta evidenza l'impossibilità di procedere all'inquadramento del personale «che presta la propria opera nei servizi che verranno trasferiti...».

Non si ritiene, pertanto, errata l'interpretazione data in merito all'inquadramento presso il Servizio sanitario nazionale.

Nella circolare, peraltro, veniva affermato che gli interessati (ovvero tutti coloro che ritengono di poter rientrare nel beneficio in quanto prestano servizio in strutture sanitarie) dovevano presentare la propria domanda, nei tempi previsti, all'ente di appartenenza.

Con ulteriore riferimento alla deroga a fronte di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, è bene considerare che la citata normativa, nell'effettuare il riordinamento della CRI, prevedendone la trasformazione, a seguito dell'approvazione del nuovo Statuto, in ente privato di interesse pubblico, ha contestualmente bloccato ogni possibile assunzione fino al momento di tale trasformazione che, a tutt'oggi, non è ancora attuata.

Al riguardo, si ritiene significativa la deroga prevista all'inizio del comma, in quanto può e deve riferirsi al blocco delle assunzioni presso l'ente.

Tale interpretazione può portare, come conseguenza, la possibilità di immediato inquadramento, presso l'Ente, del personale che ha fatto domanda, il quale, solo successivamente potrà avere il definitivo inquadramento nei ruoli nominativi regionali qualora il servizio presso il quale presta la propria opera venga trasferito al Servizio sanitario nazionale.

In tal modo, nel rispetto della legge, si otterrebbe: l'immediato inquadramento del personale che presta la propria opera presso strutture sanitarie della CRI; l'inquadramento successivo nel Servizio sanitario nazionale, che decorrerà dalla data del relativo prov-

vedimento solo per quel personale che presta servizio in quelle strutture che, per effetto dello scorporo, saranno trasferite al Servizio sanitario nazionale.

Ma tale questione coinvolge, comunque, la responsabilità anche del Ministero del tesoro cointeressato con il Dicastero della sanità nell'esercizio della vigilanza sull'ente.

MELOTTO. Ringrazio innanzitutto il sottosegretario De Lorenzo per aver risposto alla mia interrogazione, ma lo pregherei di voler fare un passo avanti.

Vorrei ricordargli che, quando con la legge n. 207 abbiamo voluto sanare la situazione del personale del Servizio sanitario nazionale, si è inteso, con quella stessa legge, sanare anche la situazione del personale della Croce rossa che svolgeva le proprie funzioni presso servizi sanitari. Sapevamo che in quell'ente esisteva una fascia di personale precario, cui abbiamo voluto provvedere con la legge di sanatoria: questo è il primo punto sul quale non dovrebbero esservi motivi di discussione. Infatti, se la situazione del personale precario assunto a tempo indeterminato non viene sanata perchè non si scorporano i servizi della Croce rossa e si trasferiscono al Servizio sanitario nazionale, il personale stesso non sarà più inquadrato. Altro è l'inserimento nei ruoli nominativi regionali, che non potrà avvenire se non nel momento in cui si trasferiranno i servizi.

D'altra parte, la mia interrogazione mirava anche a sollecitare la definitiva soluzione del problema del trasferimento dei servizi sanitari della Croce rossa al Servizio sanitario nazionale. Il mancato trasferimento dei servizi comporta, infatti, da una parte una situazione di contestazione permanente, dall'altra una grave incertezza e quindi un degrado evidente dei servizi che non hanno una collocazione ben definita. Si tratta, come abbiamo fatto per il settore degli istituti zooprofilattici, di dare risposte positive ad un personale che la legge ha inteso immettere in ruolo.

Credo che l'individuazione dei servizi sanitari sia di competenza del Ministero della sanità, e sollecito in tal senso il rappresentante del Governo. Una volta individuati i servizi, al personale della Croce rossa saranno poi applicate le norme, le modalità e le procedure previste specificamente al riguardo dalla legge n. 207.

Non mi sembra che nella fattispecie entri in gioco il Ministero del tesoro: il Ministero del tesoro infatti ha già ammesso l'esistenza di personale precario all'interno della Croce rossa italiana ed ha preso atto della sanatoria. L'interpretazione che in un primo tempo aveva dato il Ministero della sanità, rinviando la questione al momento del passaggio, mi sembra che venga a cadere e sia superata, anche in base alla risposta del sottosegretario De Lorenzo.

Chiedo, sempre sulla base di questa risposta, che il Ministero emani una ulteriore circolare, integrativa della prima, che chiarisca immediatamente che il personale dei servizi sanitari della Croce rossa è ammesso a godere dei benefici della legge n. 207, in attesa dell'inquadramento nei ruoli nominativi regionali. Tale personale infatti non può essere penalizzato, e proprio per questo il legislatore ha provveduto ad esso con la legge di sanatoria. Credo che il Ministero della sanità possa venire incontro a tali esigenze, tenuto conto della volontà del legislatore.

Per quanto riguarda la spesa, come è stato detto chiaramente al Senato e nell'altro ramo del Parlamento, essa è già compresa nel Fondo sanitario, nel quale rientra anche il finanziamento della Croce rossa; pertanto, non c'è un ulteriore onere aggiuntivo a carico del bilancio dello Stato. I fondi sono erogati ogni anno e non capisco perchè si debba trascinare questa situazione inutile e dannosa per un personale che attende una sistemazione: i servizi chiedono oggi un minimo di tranquillità.

PRESIDENTE. Giustamente in questa interrogazione è stato sottolineato uno dei problemi nascenti dall'applicazione della sanatoria; ve ne sono poi altri sui quali vi è stato anche un convegno dell'ANCI nel quale è stato preso atto della circolare interpretativa del Ministero risalente a qualche mese fa. Potrebbe essere molto utile a tutti conoscere l'andamento del processo di messa in atto della sanatoria e sarebbe anche molto utile

se il Governo volesse trasmetterci l'informativa di cui è in possesso per avere almeno la sensazione dell'avvio di questa operazione, certamente molto complessa, che abbiamo messo in moto approvando la legge 20 maggio 1985, n. 207. Alcuni punti credo siano già da tutti conosciuti perchè da più parti ci sono stati segnalati: c'è il problema, per esempio, dei concorsi banditi per aree funzionali dove può capitare che vengano inseriti specialisti in altri settori della medicina del tutto diversi. Sarebbe utile vedere se sia il caso di ritornare sull'argomento, se sia sufficiente o meno una circolare interpretativa. Certo, intanto sarebbe utile fornire indicazioni affinchè si eviti che specialisti in un ramo della medicina e già con esperienza alle spalle operino in settori diversi da quello della propria specializzazione. Si potrebbe suggerire da parte nostra l'ipotesi di una legge interpretativa in attesa della riforma del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

Lo svolgimento delle interrogazioni è così esaurito.

A questo punto ritengo opportuno sospendere la seduta.

Poichè non si fanno osservazioni, la seduta è sospesa.

I lavori vengono sospesi alle ore 16,50 e sono ripresi alle ore 17,30.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Norme in materia di particolari strutture sanitarie» (1558), d'iniziativa dei senatori Mancino ed altri

(Seguito della discussione ed approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: «Norme in materia di particolari strutture sanitarie», d'iniziative dei senatori Mancino ed altri.

Riprendiamo l'esame sospeso nella seduta antimeridiana.

Comunico che sul presente disegno di legge la 1ª Commissione ha espresso il seguente parere:

«La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime — a maggioranza — parere favorevole. Con riferimento all'ultimo comma dell'articolo unico, suggerisce alla Commissione di merito di inserire disposizioni che garantiscano la piena autonomia organizzativa degli Organi costituzionali, per ciò che attiene alle concrete modalità di funzionamento delle strutture sanitarie in parola.

I senatori Garibaldi, Pasquino e Biglia esprimono il loro netto dissenso sul dispositivo favorevole del parere, poichè concede ingiustificati privilegi alle categorie dei parlamentari, dei funzionari, agli ex parlamentari e ai loro familiari».

In secondo luogo voglio ricordare brevemente che questa mattina abbiamo deciso di rinviare l'esame del disegno di legge al pomeriggio per cercare una formula che venisse incontro alle esigenze prospettate in sede di discussione generale. Credo che tale esigenza si possa considerare ora soddisfatta con la presentazione di alcuni emendamenti.

Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo all'esame dell'articolo unico, di cui do lettura:

Articolo unico.

L'Unità sanitaria locale avente competenza sul territorio ove sono ubicati il Senato della Repubblica, la Camera dei deputati e la Corte Costituzionale, è autorizzata a mantenere, nelle sedi di detti Organi Costituzionali, strutture sanitarie riservate ai componenti e agli ex componenti degli Organi medesimi, nonchè a coloro che svolgono la loro attività nell'ambito e al servizio delle suddette istituzioni, e ai rispettivi familiari.

Ai fini delle prestazioni sanitarie fruibili in forma diretta ed indiretta tramite il Servizio Sanitario Nazionale, i soggetti indicati nel comma precedente sono equiparati ai cittadini residenti nel territorio dell'Unità sanitaria locale ove sono situate le sedi del Senato della Repubblica, della Camera dei deputati e della Corte Costituzionale.

Con apposite convenzioni da stipularsi tra la Regione Lazio e ciascuno dei tre suddetti Organi Costituzionali saranno regolati gli aspetti finanziari e organizzativi derivanti

dall'attuazione di quanto disposto nei commi precedenti.

A questo articolo presento i seguenti emendamenti:

al primo comma, dopo la parola: «ubicati», inserire le altre: «la Presidenza della Repubblica»;

al primo comma, dopo la parola: «autorizzata», aggiungere le altre: «ad istituire o»;

al primo comma, in fine, sopprimere le parole: «e ai rispettivi familiari»;

al secondo comma, dopo la parola: «sedi», aggiungere le altre: «della Presidenza della Repubblica»;

al terzo comma, sostituire la parola: «tre», con l'altra: «quattro».

al terzo comma, in fine, aggiungere il seguente periodo: «Tali convenzioni terranno conto delle strutture sanitarie funzionanti presso i suddetti Organi Costituzionali nel rispetto dell'autonomia organizzativa di questi ultimi per quanto attiene al funzionamento ed alla organizzazione delle strutture stesse, nonché al personale ivi operante».

1.6

DE LORENZO, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo ritiene che questa iniziativa legislativa corrisponda ad una legittima esigenza degli Organi costituzionali. Prendendo atto che tale esigenza è stata espressa da tutti i Gruppi politici, il Governo si rimette alla valutazione della Commissione sia in ordine agli emendamenti presentati, sia per quanto riguarda l'approvazione del disegno di legge.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Passiamo alla votazione.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento tendente ad inserire, al primo comma, dopo la parola: «ubicati», le altre: «la Presidenza della Repubblica».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento tendente ad aggiungere, al primo comma, dopo la parola: «autorizzata», le parole: «ad istituire o».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento tendente a sopprimere, alla fine del primo comma, le parole: «e ai rispettivi familiari».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento volto ad inserire, al secondo comma, dopo la parola: «sedi», le parole: «della Presidenza della Repubblica».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento tendente a sostituire, al terzo comma, la parola: «tre» con l'altra: «quattro».

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento tendente ad aggiungere, alla fine del terzo comma, il seguente periodo: «Tali convenzioni terranno conto delle strutture sanitarie funzionanti presso i suddetti Organi Costituzionali nel rispetto dell'autonomia organizzativa di questi ultimi per quanto attiene al funzionamento ed all'organizzazione delle strutture stesse, nonchè al personale ivi operante».

È approvato.

Passiamo alla votazione finale.

BOTTI. Nell'esprimere il voto favorevole del Gruppo dei senatori comunisti, voglio sottolineare che è nostro auspicio — e desidero che ciò risulti dai resoconti della seduta — giungere in tempi brevi ad una effettiva e rapida ristrutturazione funzionale degli attuali servizi ambulatoriali e ad un loro razionale collegamento con le strutture sanitarie della città, in particolare con quelle idonee a recepire le urgenze cardiovascolari e cerebrovascolari.

Il Gruppo comunista si augura, inoltre, che

la Commissione sanità — in quanto competente — venga consultata per la costituzione di una commissione tecnica in grado di studiare il problema relativo a questa ristrutturazione.

ALBERTI. Signor Presidente, pur esprimendo il voto favorevole della Sinistra indipendente, desidero manifestare qualche perplessità sul permanere degli ex parlamentari tra le categorie cui sono riservate le strutture in questione, perchè così facendo si determina un vero e proprio privilegio. Una struttura di pronto intervento si rende particolarmente necessaria per chi opera attivamente in questa sede, dato che la nostra è una categoria a rischio e credo potrebbe essere vista nell'ambito di una struttura ambulatoriale di programmazione e di controllo sanitario.

Ritengo, comunque, si possa giungere all'approvazione di questo provvedimento.

MURATORE. Signor Presidente, esprimo il voto favorevole del Gruppo socialista, sperando che nessun senatore debba mai ricorrere a questo tipo di prestazioni.

Non capisco per quale ragione il senatore Alberti si dichiara contrario a mantenere, nel testo del disegno di legge al nostro esame, il diritto ad usufruire di queste prestazioni anche per gli ex parlamentari. Non si tratta certo di una categoria privilegiata, sono stati nostri colleghi, quindi, trovandosi nella necessità, non vedo perchè non dovrebbero usufruire di queste prestazioni di emergenza.

MELOTTO. Signor Presidente, a nome del Gruppo della democrazia cristiana esprimo parere favorevole al disegno di legge in esame.

Ritengo che l'avere inserito in questo provvedimento tutte le categorie di cui al primo comma, compresi coloro che svolgono attività nell'ambito e al servizio degli Organi costituzionali, sia positivo e non crei delle inutili discriminazioni gerarchiche.

La struttura sanitaria ubicata in questo palazzo, per essere realmente efficace ed utile dovrà prevedere strutture ospedaliere di riferimento.

Per quanto riguarda la riserva del collega Alberti sul problema degli ex parlamentari devo dire che mi trova contrario. Tra l'altro l'onere sarà a nostro carico, quindi non vedo perchè debba sussistere questa discriminazione nei confronti degli ex colleghi.

Mi auguro che la convenzione — ora supportata in modo legittimo da questo provvedimento — che verrà conclusa con la Regione giunga a definire una struttura sanitaria ottimale, eventualmente, ripeto, correlandosi a strutture ospedaliere (cosa che ha ben sottolineato questa mattina il senatore Ranalli).

SIGNORELLI. Nell'esprimere il voto favorevole del Gruppo MSI-DN, ribadisco quanto ho già affermato questa mattina in sede di discussione generale.

Ritengo non solo utili, ma molto importanti, una struttura ambulatoriale ed una organizzazione tecnica adeguate per quelle emergenze che possono verificarsi in Senato, ma non solo qui. Questo è un problema che dobbiamo affrontare in maniera responsabile, perchè sappiamo che in talune patologie è determinante intervenire entro i primi trenta minuti.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Prima di passare alla votazione finale sul disegno di legge in esame, desidero fare qualche breve considerazione. La Commissione affari costituzionali ha espresso, a maggioranza, il parere favorevole sul provvedimento. Ora, mi sembra che, con le modifiche testè accolte, andiamo incontro anche a quei colleghi che in sede di 1ª Commissione hanno espresso parere negativo. Per maggior chiarezza rileggo il testo pervenuto dalla Commissione affari costituzionali:

«La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime — a maggioranza — parere favorevole. Con riferimento all'ultimo comma dell'articolo unico, suggerisce alla Commissione di merito di inserire disposizioni che garantiscano la piena autonomia organizzativa degli Organi costituzionali, per ciò che attiene alle concrete modalità di funzionamento delle strutture sanitarie in parola.

I senatori Garibaldi, Pasquino e Biglia esprimono il loro netto dissenso sul dispositivo favorevole del parere, poichè concede in-

giustificati privilegi alle categorie dei parlamentari, dei funzionari, agli ex parlamentari e ai loro familiari».

Comunque, a prescindere da questo parere, la nostra Commissione aveva già stabilito, precedentemente, di modificare la parte del provvedimento in cui venivano compresi i familiari. Infatti, una struttura sanitaria necessaria solo per i casi di urgenza non può sopperire ad altre esigenze.

La nostra categoria, come molti di noi hanno riconosciuto, è una categoria a rischio, quindi ritengo utile e necessaria una struttura di pronto intervento, sia pure inserita nell'ambito di un meccanismo di profilassi.

Credo, dunque, si possa procedere con piena tranquillità, visto che sono stati superati anche molti dei dubbi avanzati da alcuni colleghi della 1ª Commissione, i quali si erano dissociati dal parere favorevole espresso dalla maggioranza della Commissione stessa.

Ringrazio tutti per la collaborazione prestata e ribadisco ancora una volta che non si tratta di un privilegio a nostro favore, ma semplicemente della possibilità di lavorare con maggiore serenità. Ricordo di avere avuto tempo fa una epistassi e di essermi recato in infermeria: con un leggerissimo tampone ho potuto riprendere tranquillamente il mio posto in Aula.

Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti il disegno di legge nel suo articolo unico, che, nel testo emendato, risulta così formulato:

Articolo unico.

L'Unità sanitaria locale avente competenza sul territorio ove sono ubicati la Presidenza della Repubblica, il Senato della Repubblica, la Camera dei deputati e la Corte Costituzionale, è autorizzata ad istituire o a mantenere, nelle sedi di detti Organi Costituzionali, strutture sanitarie riservate ai componenti e agli ex componenti degli Organi medesimi, nonchè a coloro che svolgono la loro attività nell'ambito e al servizio delle suddette istituzioni.

Ai fini delle prestazioni sanitarie fruibili in forma diretta ed indiretta tramite il Servizio sanitario nazionale, i soggetti indicati nel comma precedente sono equiparati ai cittadini residenti nel territorio dell'Unità sanitaria locale ove sono situate le sedi della Presidenza della Repubblica, del Senato della Repubblica, della Camera dei deputati e della Corte Costituzionale.

Con apposite convenzioni da stipularsi tra la Regione Lazio e ciascuno dei quattro suddetti Organi Costituzionali saranno regolati gli aspetti finanziari e organizzativi derivanti dall'attuazione di quanto disposto nei commi precedenti. Tali convenzioni terranno conto delle strutture sanitarie funzionanti presso i suddetti Organi Costituzionali nel rispetto della autonomia organizzativa di questi ultimi per quanto attiene al funzionamento ed all'organizzazione delle strutture stesse, nonchè al personale ivi operante.

È approvato.

I lavori terminano alle ore 17,50.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Consigliere parlamentare delegato per i resoconti stenografici
DOTT. ANTONIO RODINÒ DI MIGLIONE