SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

12ª COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

41° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 18 DICEMBRE 1985

(Antimeridiana)

Presidenza del Presidente BOMPIANI, indi del Vice Presidente MURATORE

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità **(392-B)**, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Discussione e approvazione)

PRESIDENTE (Bompiani-*DC*) ..... *Pag.* 23, 24, 25
COLOMBO SVEVO *(DC), relatore alla Commissione* 23, 25
DEGAN, *ministro della sanità* 24
IMBRIACO *(PCI)* 25
MURATORE *(PSI)* 24, 25
ROSSANDA *(PCI)* 24
ROSSI *(PRI)* 24

«Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali» **(1383-B)**, risultante dallo stralcio, deliberato dalla Camera dei deputati, di disposizioni del disegno di legge n. 1383, approvato dal Senato e modificato, nella parte stralciata, dalla Camera dei deputati

(Discussione e approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE:
– Bompiani *(DC)* ..... *Pag.* 2, 4, 11 e *passim*
– Muratore *(PSI)* 36, 37

ALBERTI *(Sin. Ind.)* 6, 31
BELLAFIORE Salvatore *(PSDI)* 11
BELLAFIORE Vito *(PCI)* 33, 34
CAMPUS *(DC)* ..... 8, 29, 30 e *passim*
COLOMBO SVEVO *(DC)* 13
CONDORELLI *(DC)* 5, 19, 32
COSTA *(DC)* 10
DEGAN, *ministro della sanità* ..... 18, 19, 20 e *passim*
DI LEMBO *(DC)* 17
IMBRIACO *(PCI)* ..... 7, 21, 35 e *passim*
MELOTTO *(DC), relatore alla commissione* ..... 2, 17, 20 e *passim*
MITTERDORFER *(Misto-SVP)* 14
MONACO *(MSI-DN)* 35
MURATORE *(PSI)* 11, 19, 35
ROSSANDA *(PCI)* ..... 16, 17, 19 e *passim*

ROSSI *(PRI)* ..... *Pag.* 4, 31, 35
SELLITTI *(PSI)* 9, 32
SIGNORELLI *(MSI-DN)* 4, 31

«Modifica delle leggi 22 maggio 1978, n. 217, e 18 dicembre 1980, n. 905, concernenti diritto di stabilimento e prestazione dei servizi da parte, rispettivamente, dei medici e degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della CEE» **(1425)**, approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE (Bompiani-*DC*) 26, 27, 28
COLOMBO SVEVO *(DC), relatore alla Commissione* 26
DEGAN, *ministro della sanità* 28

«Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, e alla legge 13 agosto 1980, n. 463, recanti norme di indirizzo alle regioni in materia di provvidenza a favore degli hanseniani e loro familiari» **(1426)**, approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE (Bompiani-*DC*) 21, 22
DEGAN, *ministro della sanità* 22
COLOMBO SVEVO *(DC), relatore alla Commissione* 21, 22
ROSSANDA *(PCI)* 22

I lavori hanno inizio alle ore 9,40.

Presidenza del Presidente BOMPIANI

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali» (1383-B), risultante dallo stralcio, deliberato dalla Camera dei deputati, di disposizioni del disegno di legge n. 1383, approvato dal Senato e modificato, nella parte stralciata, dalla Camera dei deputati

(Discussione e sospensione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali», risultante dallo stralcio, deliberato dalla Camera dei deputati, di disposizioni del disegno di legge n. 1383, già approvato dal Senato e modificato, nella parte stralciata, dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore Melotto di riferire alla Commissione sul disegno di legge.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, credo che la vicenda della cosiddetta miniriforma delle USL sia alquanto travagliata. Al nostro esame questa mattina abbiamo le modifiche apportate dalla Camera dei deputati ad una parte del testo già approvato dal Senato; mentre, per quanto riguarda la seconda parte, ossia il punto *c*) del comma 1 ed i commi 2, 3, 4 e 5, questa è stata stralciata dalla Camera dei deputati e fa ora parte di un disegno di legge a sè stante ancora all'esame dell'altro ramo del Parlamento. Quindi, il provvedimento giunto alla nostra Commissione contiene le disposizioni che riguardano esclusivamente l'aspetto istituzionale delle unità sanitarie locali. Infatti, nell'articolo unico, punti *a*) e *b*), di questo disegno di legge sono riportati i compiti dell'assemblea dell'associazione intercomunale, nonchè la composizione e l'elezione dei membri del comitato di gestione.

Su questa parte del provvedimento sono state introdotte, nell'altro ramo del Parlamento, le seguenti modifiche: al punto *a*), la prima modifica precisa che i componenti della anzidetta assemblea sono eletti tra i consiglieri comunali dei comuni associati con voto limitato. Con la seconda modifica è soppressa la disposizione secondo cui, in caso di omissione di determinati atti da parte dei consigli comunali o delle assemblee delle associazioni intercomunali o delle comunità montane, si provvede a mezzo di commissario.

Al punto *b*), un'altra modifica attiene alla disposizione in base alla quale il presidente del comitato di gestione è eletto tra i membri del consiglio comunale o dell'assemblea dell'associazione intercomunale, mentre i membri del comitato di gestione possono essere eletti anche al di fuori del consiglio comunale o dell'associazione intercomunale. Infine, nell'ultima parte del punto *b*), risulta che tutti gli atti amministrativi di competenza dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali sono pubblici e disponibili alla visione e consultazione di tutti i cittadini. Queste sono le modifiche apportate dalla Camera dei deputati al testo già approvato dal Senato; mentre, per quanto riguarda il punto *c*), relativo al collegio dei revisori, ed i commi 2, 3,

4 e 5 dell'articolo unico — come ho già detto —, la parte risulta stralciata e quindi è ancora all'esame dell'altro ramo del Parlamento.

Sul testo al nostro esame la Commissione affari costituzionali ha espresso il seguente parere «La Commissione, esaminato il disegno di legge, rileva quanto segue: valuta negativamente lo stralcio, operato dalla Camera dei deputati, che frantuma un organico disegno di legge; per quanto attiene puntualmente alle parti modificate dall'altro ramo del Parlamento osserva che è necessario prevedere le conseguenze che derivino dalla inosservanza della disposizione relativa all'approvazione entro 45 giorni della proposta del comitato di gestione di cui al comma 1, lettera *a*) dell'articolo unico (il rappresentante del Gruppo comunista ritiene, invece, che decorso detto termine l'atto debba intendersi disapprovato); quanto alla lettera *b*) di detto comma 1, la Commissione condiziona il dispositivo favorevole del parere alla sua modificazione, nella parte relativa alla elezione del presidente del comitato di gestione: ritiene infatti la primitiva scelta del Senato (nel senso che i componenti del Comitato, compreso il suo presidente, siano eletti dal Consiglio comunale anche fuori dal proprio seno) più coerente con un disegno volto ad incentivare una formazione tecnica del comitato stesso.

Dissente da detta condizione il rappresentante del Gruppo comunista, ad avviso del quale il testo licenziato dalla Camera dei deputati meglio si avvicina all'esigenza di attuare un collegamento fra l'ente di gestione ed il comune».

Precisato così il disquisire ed il contendere che abbiamo di fronte, devo dire che, per quanto riguarda queste modifiche, tenendo conto che la parte stralciata dalla Camera dei deputati deve ancora completare il suo *iter*, se vogliamo dare una risposta organica ai problemi emersi in questi ultimi tempi con maggior forza, credo sia opportuno tener conto di alcune mie proposte. Per quanto riguarda la modifica relativa ai componenti dell'assemblea, eletti tra i consiglieri comunali dei comuni associati con voto limitato, credo che essa possa essere accolta; ciò era implicito anche nel nostro testo, comunque una precisazione non guasta. Anche se è chiaro che l'associazione deve essere in qualche modo proporzionale, sarà poi compito della legge regionale stabilire i modi e i tempi della formazione di queste associazioni.

Per quanto riguarda l'alinea introduttivo dell'articolo unico, ritengo debba essere modificato in quanto non si riferisce più all'intero articolo 15 della legge n. 833, ma solo ai punti 1 e 2 di tale articolo. Essendo il collegio dei revisori organo della unità sanitaria locale, questo punto fa parte delle disposizioni contenute nella parte stralciata del provvedimento.

Per quanto riguarda il punto *b*), ossia il fatto che il presidente del comitato di gestione è eletto fra i membri del consiglio comunale o dell'assemblea dell'associazione intercomunale, la mia proposta è di tornare al testo originario approvato dal Senato; accogliendo con questo anche il parere della 1ª Commissione permanente.

Per quanto riguarda la pubblicità degli atti, cioè l'ultimo periodo del punto *b*), proporrei l'abrogazione della parte modificata, perchè in fondo la norma mi pare sia del tutto ultronea e confusionale, visto che nella Pubblica amministrazione gli atti sono pubblici e non privati e sono tutti già regolamentati dal diritto amministrativo. Le USL sono enti pubblici e la pubblicità degli atti è garantita, visto che le delibere vengono pubblicate all'albo potendone chiedere copia; quindi non mi sembra ci siano aspetti da dover ulteriormente sottolineare.

Faccio infine presente la proposta di emendamento tendente a riproporre le disposizioni di cui al comma 3, già stralciato dalla Camera, nella seguente formulazione: «Sono abrogate le norme incompatibili con la presente legge. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano adeguano la propria legislazione ai principi della presente legge entro 45 giorni dall'entrata in vigore della legge stessa. Entro i successivi 45 giorni gli organi di gestione delle unità sanitarie locali devono essere rinnovati in conformità ai principi contenuti nella presente legge».

Tenendo conto dell'orientamento, almeno per quanto riguarda la proposta del relatore, di ritornare al testo del Senato e avendo se-

guito il dibattito nell'altro ramo del Parlamento, senza pregiudicare con questo le decisioni della Camera, che sappiamo essere in notevole difficoltà, credo non sarebbe male sostituire, proprio per la iniziale distinzione di funzioni e di compiti, il termine «comitato di gestione», con l'altro «consiglio di amministrazione». Questa dizione prefigurerebbe esattamente la distinzione fra l'associazione dei comuni e le USL, distinguendo fin da questo momento le responsabilità conseguenti fra chi deve approvare e indirizzare e chi deve gestire i momenti che succedono alle scelte.

PRESIDENTE. Grazie per l'ampia ed esauriente relazione.

Dichiaro aperta la discussione generale.

SIGNORELLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sarebbe abbastanza facile fare della satira, perchè il disegno di legge che stiamo discutendo doveva essere un provvedimento-ponte, così come ho detto l'altra volta, tra leggi che vanno e vengono. Doveva essere un piccolo provvedimento, assai provvisorio, che dalla fine di luglio doveva arrivare al momento in cui avremmo messo mano alla riforma istituzionale delle USL, dopo aver completato e licenziato il primo Piano sanitario nazionale. E mi sembra, invece, che non solo facciamo un «ping pong» con l'altro ramo del Parlamento ma addirittura ci troviamo di fronte ad uno stralcio; non so se sia lesa maestà chiedere che venga stralciata l'intera lettera *b*) del primo comma così come proposto dalla Camera.

Stiamo perdendo un sacco di tempo quando la meta verso la quale dobbiamo andare è quella di una riforma delle USL, sempre nell'ambito di un Piano sanitario nazionale. Se ha un significato quel che abbiamo detto e fatto, anche durante la discussione del disegno di legge finanziaria , questi due strumenti sono gli unici dai quali ormai, dopo anni di critiche e sovrapposizioni, questa Commissione sanità onestamente deve partire per fare in modo che la riforma sanitaria sia attuata sgombrando il campo dai detriti e da tutte queste leggine.

Quando mi sono permesso di insistere per il commissariamento di tutte le USL non lo facevo per arroganza e per facili condanne, ma lo facevo per la necessità di sgombrare il campo da questo contenzioso, proprio per facilitare il nostro compito di rifondazione. Insisto nel considerare la possibilità di commissariare le USL, non perchè siano state buone o cattive ma perchè qualcosa deve essere cambiato.

Non so se questi provvedimenti e queste leggine che immettiamo in un sistema caotico in periferia possano poi rappresentare lo stesso strumento che si predisporrà per le rappresentanze gestionali future nella riforma istituzionale delle USL. Mi batto perchè si possa stralciare tutta questa parte di articolato e arrivare ad essere un po' seri; se è possibile propongo di commissariare le USL e, in via subordinata, di vedere se non sia il caso di smetterla col tentativo di dare una capacità di rappresentanza gestionale ai soliti politici che hanno esposto le USL alle facili critiche dell'opinione pubblica.

Mi oppongo assolutamente a che possa essere espressa una presidenza della USL attraverso il consiglio comunale; se vogliamo arrivare alle competenze, con la legge-ponte dobbiamo dare il buon esempio e un messaggio per il futuro.

ROSSI. Vorrei solo esprimere il mio consenso alle proposte del relatore. In particolare vorrei sottolineare con forza l'esigenza che sia ripristinata la formula, che mi sembra di grande equilibrio, del testo del Senato per quanto riguarda il presidente del comitato di gestione.

Non riteniamo con questo di aver risolto in modo adeguato i problemi che si discutono sulla gestione, la più autonoma e razionale possibile, per la realizzazione di un equilibrio fra quelle che sono le responsabilità e le competenze del politico e quelle del tecnico, dell'amministrativo e del sanitario. Ritengo che questo sia un punto caratterizzante di una ricerca di equilibrio fra il consiglio comunale, organo di indirizzo e controllo, il comitato di gestione e l'ufficio di direzione.

Avere USL presiedute da membri eletti dal consiglio comunale, che potrebbero essere anche assessori in carica, creerebbe disfun-

zioni specie nelle grandi città. Basti considerare Roma, con 16 USL che dovrebbero essere presiedute da 16 consiglieri comunali; ciò provocherebbe di fatto lo svuotamento del consiglio comunale e la paralisi del suo funzionamento.

In secondo luogo, vi è una questione di fondo ancora più importante: secondo me, un presidente così eletto si configurerebbe come un controllore-controllato. In fondo, il consiglio comunale, per il ruolo e la funzione che ha di indirizzo e di controllo, non farebbe altro che controllare e decidere su atti che sono adottati da un comitato di gestione presieduto da un suo membro o, nel caso di grande città, da organi presieduti da una parte consistente di membri del consiglio comunale stesso. A me sembrerebbe un caso veramente indicativo della degenerazione di una normale e corretta prassi cui dobbiamo affidarci nella ripartizione dei compiti tra i diversi organi della pubblica amministrazione e, in questo caso, tra i diversi organi preposti alla gestione della sanità.

Non voglio aggiungere altri argomenti circa le condizioni che si potrebbero creare anche dal punto di vista elettorale; non voglio aggiungere considerazioni o apprezzamenti sulla differenza che si creerebbe fra chi presiede una unità sanitaria locale e i restanti membri del consiglio comunale. Sappiamo comunque quanto potrebbe essere forte la tentazione di utilizzare uno strumento così delicato come le USL a fini elettorali, ed a me sembra che anche nell'interesse della sanità dobbiamo cercare di evitare tali rischi.

Per queste ragioni, dichiaro, a nome della mia parte politica (anche se quella che stiamo discutendo non è la soluzione ideale, non è quella che avremmo voluto), di essere favorevole all'emendamento presentato dal relatore con il quale si propone di ripristinare il testo già approvato in precedenza dal Senato.

CONDORELLI. Signor Presidente, vorrei dire molto brevemente che sono anch'io del parere di ripristinare, secondo la proposta fatta dal relatore, il testo che era stato approvato dal Senato, perchè, come giustamente diceva il senatore Rossi, è soltanto un piccolo segnale dato all'opinione pubblica verso una direzione, nella quale spero si possa andare molto avanti: rendere sempre più separata la gestione indipendente ed ordinaria della sanità dai politici e soprattutto dai partiti politici. Credo che questo sia il vero nodo del problema, perchè ritengo che fino a quando non si otterrà questa netta distinzione dei ruoli certamente le cose non potranno andare bene. Nella discussione che si farà successivamente sulla riforma avremo modo di parlare di altri argomenti, ma credo che sia veramente importante compiere questo primo passo.

Sono preoccupato di alcune cose contenute anche in questo disegno di legge; per esempio, ho già parlato, in sede di discussione di esso in prima lettura al Senato, delle preoccupazioni che derivano anche dalla scelta dei membri del comitato di gestione attraverso il loro *curriculum*, perchè il mio timore è che il titolo prevalente sia quello di aver fatto parte di un precedente comitato di gestione. Questo potrebbe essere l'unico titolo ed in fondo significherebbe riconfermare all'infinito le stesse persone che hanno già fatto parte di precedenti comitati di gestione. Credo che in futuro tale aspetto dovrebbe essere approfondito meglio; nel frattempo, ritengo che sia necessario dare questo piccolo segnale, cioè che almeno il presidente del comitato di gestione possa essere eletto anche al di fuori del consiglio comunale, perchè la preoccupazione non deve essere tanto quella di scegliere una persona che abbia una tessera politica (anzi questo — secondo me — non ha alcuna importanza), ma di scegliere una persona che abbia tutti i requisiti di competenza necessari per svolgere questa funzione.

Naturalmente, sarà sempre più auspicabile che nel futuro tutti i membri del consiglio comunale siano degni di questa funzione, che siano scelti direttamente dal popolo come persone aventi tutte le caratteristiche necessarie per svolgere le attività di amministratore; però indubbiamente l'esperienza ha dimostrato fino ad oggi che le cose non stanno in questo modo. Quindi, credo che sia una garanzia quella di poter scegliere il presidente anche al di fuori del consiglio comunale.

Questo era quanto ritenevo di dover dire, anche se debbo aggiungere che in fondo que-

sto disegno di legge è soltanto un primissimo e piccolissimo passo verso un processo di revisione che dovrà essere necessariamente molto più ampio.

ALBERTI. Signor Presidente, signor Ministro, volevo ricordare alla Commissione che il disegno di legge in discussione era pervenuto all'esame di questa Commissione in prima lettura con un preciso scopo, quello — mi sembra — di assicurare la rielezione dei comitati di gestione subito dopo le elezioni del 12 maggio. Avrebbe dovuto quindi essere un provvedimento del tutto transitorio. Vorrei pertanto che adesso si chiarisse questo concetto: è un provvedimento transitorio o definitivo? Immagino infatti che una volta approvato il nuovo assetto dei comitati di gestione, o consigli di amministrazione come si vogliono chiamare, non si potrà procedere ad una revisione completa dell'assetto delle unità sanitarie locali così come la Commissione si era già impegnata a fare (tanto è vero che esiste ancora all'ordine del giorno la modifica dell'assetto delle unità sanitarie locali). Questo punto bisognerebbe chiarirlo subito, perchè ritengo che se approviamo questo provvedimento come provvedimento «ponte» a tre mesi o a cinque mesi è un discorso, ma se lo approviamo come definitivo l'argomento in questione non può essere assolutamente stralciato e separato dal problema dell'ufficio di direzione; ciò non è possibile — secondo me - perchè la struttura organizzativa è molto importante; e mi pare che uno dei punti fondamentali venuti fuori dall'indagine conoscitiva da noi svolta fosse quello di ottenere un maggior equilibrio tra i due momenti, il momento politico e il momento tecnico-gestionale. Si sta ora procedendo alla approvazione di una parte soltanto di tale progetto, quella concernente il consiglio di amministrazione, senza conoscere quale sarà poi la determinazione della Camera dei deputati a proposito della seconda parte, ossia i famosi uffici di direzione. Vorrei spiegarmi meglio; è chiaro che una delle cose venute fuori dall'indagine conoscitiva era l'impossibilità che esistesse un unico modello di assetto dell'unità sanitaria locale per le aree metropolitane, o — ad esempio — laddove vi erano i presidi multizonali, e per le aree cosiddette zonali, cioè le unità sanitarie più piccole. Per cui una più attenta riflessione ci dovrebbe portare a considerare questi due momenti come facenti parte di un disegno organico, perchè può verificarsi che per molte unità sanitarie locali, cioè per quelle più piccole (che sono la maggioranza) su cui è basato un po' tutto l'assetto sanitario del paese, questi consigli di amministrazione o uffici di direzione costituiscano addirittura delle organizzazioni faraoniche rispetto alle reali necessità dell'assistenza e siano anche fortemente burocratizzate.

A questo mi sembra vogliano giungere i colleghi della Camera dei deputati. Devo anche ricordare che la Nazione si attende — perchè si è molto parlato di questa miniriforma delle USL — una riforma e una organizzazione sostanziale. Di fatto, invece, questo provvedimento non fa altro che ridurre il numero dei componenti il consiglio di amministrazione ed abolire le assemblee che verranno sostituite dalle assemblee dei consigli comunali. Ora, non vedo l'urgenza di procedere alla approvazione di questo stralcio, dal momento che stiamo per portare avanti un discorso più organico e che in quella sede si potrà operare in maniera più efficace. Qui ci stiamo — consentitemi il termine — «gingillando» sulla questione se il presidente debba essere eletto o meno tra i membri del consiglio comunale — cosa che tra l'altro ritengo giusta in una situazione di questo tipo, perchè è l'unico sistema per collegare realmente il comune all'unità sanitaria locale —, mentre secondo me tale questione poteva essere discussa più ampiamente in altra sede, considerando cioè il problema in maniera più organica.

La mia proposta, senza entrare nel merito del disegno di legge, è quella di sospenderne la discussione e procedere invece alla discussione dei disegni di legge che sono stati presentati sull'assetto delle USL. Ritengo che si potrebbe giungere celermente alla conclusione dell'esame di questi provvedimenti, dato che sono già in sede di discussione generale. Oltre tutto non vi sono i tempi materiali — siamo in prossimità delle festività natalizie — per approvare in tempo questo provvedi-

mento ed evitare il rinnovo del decreto ministeriale che concerne l'attuale assetto delle unità sanitarie locali.

IMBRIACO. Signor Presidente, ciò che ha detto il relatore a proposito di questo provvedimento, cioè che questa miniriforma ha un cammino travagliato, mi sembra sia eufemistico. Non so se sia lecito o meno usare nel linguaggio parlamentare degli aggettivi di questo genere, ma ritengo che sia appropriato dire che questa vicenda sta assumendo un sapore grottesco. Affermo ciò perchè noto l'animosità e anche la passione con la quale alcuni colleghi stanno lavorando attorno a tale questione. Ora, che la stampa amplifichi e deformi un argomento per impressionare l'opinione pubblica già allarmata sulle vicende della sanità, è comprensibile, ma che in questa sede, dove noi tutti abbiamo vissuto un po' tutta la vicenda da vicino, si incominci a caricare di significati impropri un provvedimento che aveva altri obiettivi, non lo ritengo giusto e credo anzi che vada scongiurato. Ci troviamo dunque di fronte ad una situazione che, a mio giudizio, è assurda. Si sono create delle attese e sembra ormai che da questo provvedimentino dipendano le sorti dell'assetto futuro delle unità sanitarie locali. Si è gonfiato artatamente l'argomento, mistificando quello delle lottizzazioni partitiche, individuando anche bersagli e parti politiche (argomento sul quale ritornerò), però nella sostanza — e questo a mio giudizio dovrebbe essere tenuto presente — si sta sviluppando una manovra che alla lunga finisce con lo screditare le istituzioni e, probabilmente, con il mandare a picco la riforma: questo mi sembra il dato drammatico della vicenda.

Ricordiamo un attimo come è nato questo disegno di legge. È nato in realtà dalla necessità di ridurre il numero dei membri dei comitati di gestione — organismi pletorici, che costituivano uno degli elementi di disservizio — in sede di rinnovo degli stessi a seguito delle elezioni amministrative del 12 maggio. È nato così, sulla base di questa semplice ed unica esigenza; tanto è vero questo assunto che in questa stessa sede e da più parti venne avanzata un'opposizione: si disse che era irrilevante la sola riduzione del numero dei membri, mentre era necessario andare ad una riforma organica. Si disse che era bene bloccare l'*iter* dei quattro disegni di legge al nostro esame — anche perchè non eravamo tutti favorevoli alla loro approvazione — per metterci a lavorare con solerzia al fine di giungere all'approvazione di un provvedimento di riforma organica. Devo ricordare a me stesso che il presidente Bompiani in luglio, pur di sbloccare la questione, si impegnò, e impegnò tutta la Commissione, ad approvare questo mini-stralcio in modo da giungere in autunno alla discussione dei quattro provvedimenti organici, cosa che poi in realtà è accaduta. Da ciò risulta dunque che neanche la maggioranza credeva e crede che questo provedimento di per sè sia risolutore.

Le cose poi alla Camera si sono imbrogliate, e devo aggiungere — perchè sia chiaro a tutti - che quelle stesse forze che si opposero violentemente all'approvazione di quell'articolo unico, che aveva — ripeto — l'unico obiettivo di ridurre il numero dei membri dei comitati di gestione (poi si è aggiunto l'ufficio di direzione), quelle forze politiche che dichiararono ostilità e guerra aperta a questo provvedimento sono diventate le stesse forze che hanno poi continuato a lavorare su questo disegno di legge alla Camera dei deputati fino al punto da assumersi la paternità di un provvedimento che, di fatto, sta significando semplicemente la paralisi: non possiamo dimenticare infatti che da maggio ad oggi sono trascorsi sette mesi. I comitati di gestione sono paralizzati, la gran parte di essi vedono operatori demotivati, alcuni non si presentano più alle riunioni. Quindi, oggi, il problema assume un risvolto ed un significato ben diversi da quelli che aveva allora.

Tutto questo per dire cosa? Per dire che a questo punto a me pare che le manovre siano andate ben oltre. Anche la stessa relazione di stamattina (sia pure per qualche accenno) mi fa temere che si voglia andare ben oltre il modesto significato che il Senato diede allora (sia pure con una formulazione che noi non condividemmo), introducendo elementi che travisano ulteriormente non solo l'aspetto istituzionale, ma probabilmente anche la na-

tura del servizio. Tutto ciò mi fa temere che ci troviamo in presenza di uno scontro che in nome della lotta alla lottizzazione partitica e col pretesto della valorizzazione dei tecnici vuole giungere invece a conquistare posizioni di potere all'interno della sanità. A questo forse — devo dirlo — vogliono giungere alcuni partiti, che probabilmente con il vecchio assetto non riuscivano in questa manovra.

Questo va detto perchè non si può far credere all'opinione pubblica che il Partito comunista, difendendo l'autonomia comunale e la valorizzazione delle autonomie locali, difenda tesi partitizzanti o lottizzatrici: è un assurdo in sè ma anche una volgare mistificazione. Debbo ricordare che in questo momento in Italia, dove si dice che le USL non funzionano, i quattro quinti dei presidenti dei comitati di gestione non sono membri di consigli comunali; le cose non vanno e quindi il problema non dipende da questo.

Il discorso che avevamo fatto allora era che bisognava recuperare il nesso tra ente locale titolare del potere politico e uno strumento tecnico come le USL, conservando però questo asse fondamentale centrato sulla migliore espressione degli interessi dei cittadini che, fino a prova contraria, è rappresentato dall'ente locale; dicemmo anche di accelerare i tempi per la riforma delle autonomie locali, perchè se l'unità sanitaria locale è andata distorcendosi nel tempo è anche perchè la sua natura ibrida, in mancanza di un retroterra fondato su un assetto moderno, ha consentito che questo accadesse.

Oggi ci proponiamo gli stessi temi e gli stessi problemi, quindi per me è sbagliato voler caricare di un significato improprio questo scontro o confronto sul presidente, espressione del consiglio comunale o esterno allo stesso. Il problema non è questo e andava risolto con una norma *ad hoc*, cosa che del resto bisognerà pur fare. Quindi difendiamo in buona sostanza il testo della Camera augurandoci che questo non significhi un ulteriore motivo di rinvio.

Voglio che sia chiaro almeno a noi stessi e alla intelligenza di ogni singolo esponente di questa Commissione che dietro la nominalistica battaglia *pro* o *contro* il consiglio comunale si annidano interessi che nulla hanno a che fare nè con le autonomie locali nè con il corretto, moderno e razionale funzionamento del servizio sanitario.

Difendiamo il testo della Camera accettando anche, d'accordo col relatore, il voto limitato per quanto riguarda l'elezione dei membri dell'assemblea. Siamo decisamente contrari, e questo è il punto che volevo sottolineare a proposito delle brevi dichiarazioni che ha fatto il senatore Melotto, all'ulteriore travisamento che si instaurerebbe se dovesse essere accettata la proposta del relatore del cambio della dizione in favore del consiglio di amministrazione; a questo punto sarebbe un ulteriore passo avanti lungo una strada, che questa volta combattiamo decisamente, che va oltre quanto si era già deciso in questa Commissione a proposito della possibilità che siano anche membri esterni al consiglio comunale i rappresentanti del comune nel comitato di gestione, lasciando libere le assemblee di decidere.

Volevamo raggiungere l'obiettivo di impegnare i nuovi comitati di gestione sul piano numerico vincolandoli ad un numero ridotto, 5 o 7, per renderli snelli. Tutto il discorso sulla aziendalizzazione, sulla privatizzazione e sullo scorporo degli ospedali lo faremo quando esamineremo i testi che sono stati presentati. Se dovesse passare questa proposta a favore del consiglio di amministrazione faremmo un passo in avanti su una strada che, allo stato, non vede confrontate, in coerenza con quanto si era detto, le posizioni dei vari Gruppi e Partiti.

Quindi, signor Presidente, riteniamo che questa Commissione debba essere coerente con quello che si è detto lanciando, se si deve parlare di messaggi, un segnale alle forze che nell'altro ramo del Parlamento hanno strumentalizzato questa «leggina» per muovere passi in una direzione che sicuramente non aiuta a riformare il servizio sanitario nazionale. Vorrei che questo fosse chiaro e che con questo spirito continuassimo a lavorare in sede deliberante, riservandoci comunque di rivedere il nostro atteggiamento se anche in questa sede dovessero far capolino interessi o strumentalizzazioni nei confronti dei quali siamo decisamente contrari.

CAMPUS. Penso che sia urgente procedere all'approvazione di questo disegno di legge

per due motivi: sia perchè mi sembra opportuno che i comitati di gestione, che stanno per essere eletti, siano formati secondo modalità analoghe a quanto previsto dalla maggior parte dei disegni di legge presentati a questo riguardo dalla maggioranza e che dovranno essere posti in discussione quanto prima, sia perchè ritengo indispensabile che il Parlamento dia un segnale alla opinione pubblica che ci si sta muovendo nella direzione di una maggiore funzionalità delle USL, in cui il momento tecnico, pur sotto il controllo di organi come le amministrazioni comunali che sono espressione diretta della volontà popolare, riacquisti una sua dignità e funzione.

Proprio per questi motivi sono favorevole a che sia il presidente, sia i membri del comitato di gestione vengano eletti tra persone di documentata competenza ed esperienza al di fuori del consiglio comunale, e questo proprio per evitare il pericolo segnalato dal senatore Rossi che il controllato a un certo punto diventi anche controllore. È proprio questo il motivo per cui ritengo che debba essere soppresso l'«anche» dal testo del Senato: si può altrimenti verificare il pericolo che il presidente del comitato di gestione che ha proposto una delibera al comitato di gestione stesso la voti anche nell'organo di controllo, nell'assemblea comunale o qualunque esso sia.

Ecco il motivo per cui ritengo che sia opportuno che, oltre alla provata esperienza tecnica e oltre alla pubblicità dei documenti, tutti i membri del comitato di gestione o del consiglio di amministrazione, compreso il presidente, siano scelti al di fuori dell'organo di controllo, perchè altrimenti si può presentare il rischio che il controllore sia anche controllato o meglio che il controllato diventi anche controllore di se stesso.

Per questi motivi, vorrei anche che la Commissione meditasse sulla possibilità che sia considerato esperienza di direzione e di amministrazione l'essere già stati eletti in un precedente comitato di gestione, nel qual caso si potrebbe verificare veramente il pericolo di perpetuazione automatica di persone la cui unica esperienza sia costituita dal fatto di essere già state elette una volta, con modalità diverse, in un comitato di gestione. Credo che chiarire questo rappresenterebbe realmente il segnale che ci stiamo muovendo verso una maggiore funzionalità delle unità sanitarie locali, verso una maggiore prevalenza del fattore tecnico, pur sempre sotto il controllo politico, il segnale chiaro e non pasticciato di ciò che il Parlamento vuole fare.

SELLITTI. Chiedo scusa, signor Presidente, se non ho potuto ascoltare l'intervento del relatore, ma entrerò comunque subito nel vivo della discussione. Certo, anche per la mia parte politica questo non è un provvedimento risolutore, e lo posso dire ad alta voce anche perchè il Gruppo socialista ha presentato un disegno di legge (di cui sono firmatario insieme al collega Muratore), il che dimostra che volevamo realmente giungere ad un momento di riforma generale all'interno delle unità sanitarie locali.

Ritengo che quello in oggetto sia un provvedimento non risolutore, però è certamente un provvedimento che l'opinione pubblica ed il paese aspettano da tempo. Più che altro si aspetta un momento nuovo di assistenza sanitaria. Il paese aspetta che, anche attraverso questo modesto provvedimento, possa venir fuori un modello sanitario diverso, una assistenza migliore. Potremmo anche essere allettati nel momento in cui altri colleghi propongono di mettere da parte questa «miniriforma», perchè — ripeto — abbiamo presentato un nostro disegno di legge di riforma generale; ma con grande senso di responsabilità, considerando le situazioni realmente difficili che esistono all'interno dei tanti comitati di gestione, non siamo affatto preoccupati all'idea che questo provvedimento venga accolto.

Si tratta di un provvedimento non completo, che lascia da pensare, però è un provvedimento che deve essere approvato, preferibilmente con talune modifiche, secondo noi necessarie. Una delle tante, naturalmente, è l'abolizione dell'assemblea, con l'elezione del presidente e del comitato di gestione che — secondo me — è giusto possa avvenire anche con la designazione di cittadini che non siano consiglieri comunali.

Per quanto riguarda la dicitura «consiglio di amministrazione», che mi sembra abbia proposto il relatore, non ho la minima con-

trarietà, anche se tale dicitura potrebbe far pensare un po' al passato.

COSTA. Signor Presidente, mi sono astenuto fino ad ora dal prendere la parola nella discussione generale sulla cosiddetta riforma, che è all'attenzione della Commissione e che è stata richiamata più volte poc'anzi, perchè non avevo la necessaria chiarezza di idee su quelle che sono le finalità che ci proponiamo di perseguire, approvando un testo che scaturisce dall'unione dei cinque altri che sono al nostro esame. Occorre a tal uopo non dimenticare che si legifera in materia sanitaria sulla base di un decreto delegato, il decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, che dovrebbe essere sempre presente nel nostro ricordo, che credo abbia indirizzato un po' tutta la sanità fino ad oggi, e l'indirizzerà nel futuro del nostro paese.

Per quanto riguarda invece questa «miniriforma» — che impropriamente sento chiamare in tal modo —, c'è da dire che essa ha aperto tante aspettative inutili; il paese si aspetta chissà quali miracoli, mentre il provvedimento in esame, nelle intenzioni del Ministro e del Parlamento che lo ha approvato, vuole essere solo un semplice correttivo di qualcosa che — secondo me — non ha retto bene in questi anni di gestione della legge n. 833 del 1978.

Mi corre ancora l'obbligo di dire che, naturalmente, non tutti i comitati di gestione non sono stati all'altezza della situazione; anzi, dobbiamo purtroppo notare come in questi anni le due Italie siano diventate tre, perchè abbiamo un efficientismo nell'Italia del Nord (è questo un dato inconfutabile), un minore ma parziale efficientismo nell'Italia centrale ed una situazione di stallo nell'Italia del Sud. È inutile negare questo dato evidente: sono nato nel Sud e quindi posso permettermi di dire che dalla Campania in giù l'efficienza della gestione delle unità sanitarie locali non è quella che esiste al Nord.

Allo stesso modo, signor Presidente, non capisco perchè la Camera dei deputati ha inteso modificare, e praticamente annullare, il disegno di legge che era stato approvato dal Senato, anche con tanta fatica. Con lo stralcio di quelle norme, la Camera dei deputati ha infatti completamente annullato il senso che aveva quel disegno di legge: potremmo andarcene da quest'Aula senza perdere altro tempo se non credessimo a certe cose! Potremmo non discutere più nulla! Con l'approvazione del testo trasmesso dalla Camera dei deputati avremo semplicemente ridotto il numero dei membri del comitato di gestione e trasformato l'assemblea in un organo rappresentativo dei consigli comunali. Credo che la ragione per cui ci siamo accinti a dar vita a questo correttivo — non lo voglio chiamare miniriforma — alla gestione delle unità sanitarie locali sia quella ricordata dal senatore Melotto, cioè la necessità di apportare dei correttivi al funzionamento del comitato esecutivo che deve dare attuazione alle leggi dello Stato, alle leggi regionali e all'indirizzo di politica generale.

Se invece dovessimo approvare soltanto le modifiche apportate dalla Camera dei deputati, si tratterebbe di una cosa perfettamente inutile. Ho seri dubbi sulla riforma delle riforme: le riforme sono molto difficili da fare e ritengo che la riforma delle riforme, specie quando non sono state applicate in Italia le riforme di base, sia ancora più difficile o addirittura inattuabile. Questo provvedimento, che non vuole essere una riforma, ma soltanto come ho già detto un correttivo, che purtroppo non avemmo l'intuizione di mettere in atto quando varammo la legge 23 dicembre 1978, n. 833, deve completare il suo *iter* nel testo già approvato in precedenza da questo ramo del Parlamento; dico questo non per spirito di corpo, ma perchè credo che abbiamo qui discusso e meditato con attenzione sul fatto se convenisse o meno approvare questo disegno di legge, abbiamo valutato a suo tempo i *pro* e i *contro* ed abbiamo alla fine approvato un testo secondo me abbastanza buono ed accettabile, non innovativo, ma che comunque aggiornava alle reali esigenze quelli che sono gli organi di base della gestione sanitaria, vale a dire le unità sanitarie locali.

Per quanto attiene al punto *b*) dell'articolo unico nel quale il testo approvato dal Senato parla di membri del comitato di gestione che possono essere eletti anche al di fuori del consiglio comunale, concordo pienamente;

così pure concordo con il fatto che il presidente venga eletto anche tra questi membri. Ho invece dei dubbi laddove si afferma che i membri del comitato di gestione possono essere eletti anche fra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentata da un *curriculum* che deve essere depositato, a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale o nell'assemblea della associazione intercomunale. Ora, non ho capito se è il candidato che deve esibire *il curriculum* o se deve essere il partito a presentarlo per il suo candidato cinque giorni prima, oppure se deve essere l'assemblea che fa una specie di *depistage* fra cinque o dieci persone, presentandone poi quattro che dovranno darsi carico di presentare il *curriculum*. O forse esiste un altro meccanismo di cui ora mi sfugge il funzionamento? Tale questione deve essere chiarita, anche perchè l'USL oggi è ancora una emanazione del consiglio comunale (forse domani sarà un'azienda speciale), quindi coloro che sono membri del comitato di gestione non possono non avere titoli di studio o conoscenze superiori a quelle che sono richieste per diventare consigliere comunale. E non è neppure pensabile che si possa diventare dall'oggi al domani un esperto in materia sanitaria. Anche su questo punto, dunque, sarebbe necessario chiarire il termine «esperto», perchè personalmente non ho capito bene cosa si intende dire con la norma contenuta nella lettera *b*).

Concludo signor Presidente, dichiarando il mio accordo con le proposte fatte dal relatore; soprattutto, ritengo che sia necessario giungere rapidamente alla conclusione dell'*iter* del disegno di legge, perchè se continuiamo a discutere per mesi ed anni anche su queste cose blocchiamo ulteriormente il funzionamento del Servizio sanitario nazionale nel nostro paese.

PRESIDENTE. Do ora la parola al senatore Salvatore Bellafiore, presente per la prima volta in quest'Aula e al quale auguro buon lavoro.

BELLAFIORE Salvatore. La ringrazio, signor Presidente.

Signor Ministro, onorevoli colleghi, questo mio primo impatto mi avvince e mi commuove nel contempo. Cercherò di superare questo momento di tensione e di emozione per entrare subito nell'argomento delle unità sanitarie locali.

Queste USL hanno conosciuto luci ed ombre nel passato recente, da quando sono nate; più ombre che luci comunque, forse perchè la lenta mano della politica le ha sovrastate, senza quelle cognizioni valide in campo professionale prettamente medico, portando qualche nocumento. Comunque, al di sopra di ogni cosa penso che il comitato di gestione possa essere diversificato, per quanto riguarda la preparazione e la competenza, da quella che può essere la evoluzione del potere politico, che deve pur sempre costantemente vigilare perchè le cose vadano meglio. Penso allora che il comitato di gestione debba essere costituito da persone più che competenti, sia per quanto riguarda la presidenza che i componenti del comitato stesso. Il potere politico deve avere il compito di guidare questo ultimo, lo deve eventualmente correggere, ma il comitato deve comunque essere diversificato. Quindi, deve essere composto da persone competenti e capaci, avulse da quella che può essere l'espressione politica del consiglio comunale, che poi al di sopra ne deve reggere le parti.

Queste sono le poche cose che ritengo di poter dire in questo mio primo intervento, con la speranza che domani siano cose migliori e forse più giuste.

MURATORE. Signor Presidente, quando noi acconsentimmo a procedere con l'esame e l'approvazione di questo articolo unico eravamo convinti che fosse il momento di giungere subito a un decreto legge che ponesse ordine in tutta la vicenda. Il decreto però non è stato emanato perchè all'interno del «pentapartito» vi è stata una serie di veti, e la conseguenza di ciò è stato un incancrenimento della questione; queste cose dobbiamo cominciare a dirle, non possiamo più proseguire fra ipocrisie e silenzi. Lo stesso senatore Imbriaco ha sottolineato l'ulteriore confusione che si è venuta ad aggiungere a quella già esistente, ed ha ragione quando afferma che vi è frustrazione fra i membri dei comitati di

gestione, perchè non sanno se devono rimanere e continuare a svolgere i propri compiti o dimettersi, e non sanno se l'elezione debba avvenire fra i consiglieri comunali o meno. Secondo me sono state dette molte cose inesatte sui comitati di gestione, perchè sono convinto che esistono quelli funzionanti e quelli che invece non funzionano; c'è gente che lavora e gente che invece non lavora, non si può fare di ogni erba un fascio e dire che tutta la struttura va male.

Ho potuto avere, personalmente, molti elementi di giudizio positivi su alcune USL e negativi su altre, quindi ritengo ingiusto dare dei giudizi approssimativi. Ad esempio, non condivido quanto ha affermato il signor Benvenuto nel suo «libro bianco». Devo dire, inoltre, che alla Camera dei deputati hanno esagerato stravolgendo il senso di questo provvedimento, che non costituisce una miniriforma, ma un segnale che si voleva dare da parte nostra per dimostrare che ci stiamo attivando per migliorare la situazione nel campo della sanità.

Qui in Senato si era giunti anche ad un equilibrio per questo provvedimento — ho inserito questa congiunzione, ma sappiamo che ha molti significati e spesso è indispensabile per chiarire alcuni concetti —; invece alla Camera si è introdotto un elemento discriminante. Non sono d'accordo con il senatore Campus, che si pronuncia a favore della incompatibilità della carica di presidente dei comitati di gestione delle USL con quella di consigliere comunale, ma non sono neanche d'accordo con coloro i quali vogliono che tutti i membri siano componenti del consiglio comunale. Mi riferisco a lei, senatore Imbriaco; infatti lei saprà che non tutti i consigli comunali spesso sono formati dalle persone più idonee; ne potrebbe venire fuori anche una presenza squalificata all'interno del comitato di gestione, — questo lo dobbiamo dire con molta onestà —, siano essi comunisti, socialisti o di altre parti politiche. Siccome l'elezione di primo grado la fa il popolo, noi dovremmo essere più oculati e potremmo fare una scelta più qualificata; il consiglio comunale è composito e vario e qualche volta avariato, per cui credo che dobbiamo pur preoccuparci di queste cose.

Quando si dice «anche», significa che i partiti che debbono fare la designazione possono designare il loro candidato all'interno del consiglio comunale, mentre chi non lo volesse designare in questo ambito lo potrebbe fare all'esterno. Se i compagni comunisti vogliono per forza privilegiare il «momento» del consigliere comunale, quando spetterà a loro designare il presidente dell'assemblea lo potranno scegliere tra i consiglieri comunali; quando toccherà ai socialisti, questi lo sceglieranno o tra i consiglieri comunali o fra altri. Il consigliere comunale e il presidente del comitato di gestione sono due cose diverse: c'è chi potrebbe avere le qualità per svolgere il ruolo di consigliere comunale ma non di presidente del comitato di gestione.

Abbiamo presentato un emendamento, respinto dai comunisti e dai democristiani, che chiedeva una qualificazione non generica ma ben precisa, sul piano della scelta del presidente e dei membri del comitato di gestione. Tutti i Gruppi dicono che è necessaria una qualificazione maggiore e migliore sul piano professionale teorico e pratico e poi, quando si arriva nelle sedi decisionali, si vota in maniera difforme. Questo è un modo poco corretto di operare, perchè alla gente non si ha il coraggio di dire che certe cose vanno male, mentre là dove c'è la possibilità di correggere queste cose si opera in maniera poco coerente.

Riteniamo che il provvedimento debba ritornare al testo primitivo approvato dal Senato. Certo, la proposta di sostituire la denominazione «comitato di gestione» con «consiglio di amministrazione» onestamente non mi entusiasma troppo, perchè mi fa ricordare i vecchi consigli di amministrazione con tutti i loro difetti e i loro pregi; non vorrei che qui venisse inteso come il vecchio consiglio di amministrazione, considerato che fra l'altro c'è una divisione di compiti tra il potere politico e il comitato di direzione. In un momento che può essere di transizione, riteniamo giusto lasciare la denominazione «comitato di gestione». D'altra parte, non mi pare che questo punto riguardante la denominazione possa costituire un problema tale da modificare il nostro atteggiamento.

Sono queste le cose che volevo dire e mi

auguro che si proceda alla riforma organica, perchè questa è la cosa più importante sulla quale abbiamo fissato fin dal principio la nostra attenzione e vogliamo andare avanti con speditezza per dare realmente il segnale della modificazione. Questo provvedimento forse non cambierà nulla; non credo che possa modificare qualcosa neanche esteriormente per influenzare l'opinione pubblica; comunque mi auguro che sia di stimolo per risolvere al più presto i problemi della sanità.

COLOMBO SVEVO. Mi pare che qualche volta esistano delle leggi che si caricano, non per colpa dei proponenti e neppure della discussione che avviene all'interno della Commissione ma per motivi anche estranei ai nostri lavori, di significati che vanno ben al di là delle nostre intenzioni. È il caso di questa, a mio avviso, che subisce condizionamenti che del resto potevamo anche immaginarci dato che, dopo il Piano sanitario nazionale, questo era il primo intervento che operavamo nell'ambito del grande obiettivo che ci eravamo proposti dopo la programmazione sanitaria, cioè quello della revisione dell'assetto istituzionale. Questa revisione, sebbene parziale e con tutta la temporaneità delle scelte, veniva ad essere il primo momento di verifica e quindi è stata caricata anche di significati che oltrepassano la stessa realtà.

Per la verità questi significati sono andati anche un po' oltre le stesse posizioni politiche e le interpretazioni che i giornali e la stampa hanno dato rispetto ai risultati che si erano ottenuti.

Ritengo che dobbiamo tener conto di questo perchè, a mio avviso, nel momento in cui decidiamo è opportuno scindere bene quelle che sono state le interpretazioni della volontà iniziale che ci aveva portato a mettere mano a questa parte, sia pure parziale, della riforma, e gli obiettivi cui volevamo tendere. Concordo con il senatore Alberti quando dice che all'esterno gli operatori e gli amministratori aspettano la grande riforma; debbo però anche dire che nel paese sempre più si sente evidenziare l'esigenza degli stessi amministratori delle USL di rimettere ordine all'interno dei loro poteri e della loro capacità gestionale. Essi si rendono conto di essere ormai scaduti e di essere molto meno credibili sul piano delle iniziative concrete; in un momento in cui da tutte le parti c'è un attacco alla sanità non sanno se saranno riconfermati e quindi come potranno operare.

Se prevalesse la tesi del presidente scelto tra i consiglieri comunali, molti degli attuali presidenti non sarebbero riconfermati. Quindi è chiaro che essi attualmente non agiscono con la stessa libertà e pienezza di poteri che un presidente può avere. D'altra parte è irrealistico un rinnovo in base alle vecchie leggi regionali, perchè l'attuale stato del dibattito rispetto a questi temi è andato oltre.

Siamo arrivati quasi alla fine della discussione generale di tutta la riforma, il che è un dato significativo, per cui penso che si possa dire ai cittadini, che sono giustamente preoccupati dell'andamento della riforma sanitaria, che si sta agendo in maniera corretta.

Esiste, sempre all'interno di questo testo che come ho detto si è caricato di significati che vanno al di là della sua importanza, una parola «anche», che ha assunto appunto significati che forse prescindono dall'importanza generale del dibattito stesso; però questo problema esiste e, come ho già detto quando il disegno di legge è stato discusso al Senato in prima lettura, onestamente ritengo che o si fa la scelta di un comitato di gestione composto da tutti «chierici», cioè tutti consiglieri comunali, oppure si introduce il principio che all'interno del comitato siedano «chierici» e «laici»; ma allora non si vede perchè questa stessa possibilità non debba essere data anche per la scelta del presidente.

Lo stesso parere della Commissione affari costituzionali pone giustamente all'attenzione della Commissione un dato a mio avviso rilevante. Devo dire onestamente che non mi convince ciò che ho letto sui giornali, e cioè che coloro che sostengono che il presidente debba essere un consigliere comunale siano quelli che in realtà favoriscono la lottizzazione. Onestamente tale affermazione non è vera, nel senso che la lottizzazione per partiti — e lo sappiamo tutti — può avvenire benissimo sui «chierici» come sui «laici»; esistono consigli d'amministrazione composti da non consiglieri comunali sui quali pesa comunque pesantemente l'ipoteca dei partiti. Quin-

di, la lottizzazione è un modo di essere che riguarda i rapporti tra i partiti e la società, ma è ininfluente rispetto alla scelta dell'eleggibilità riservata ai consiglieri comunali o meno. Questo lo conferma il fatto che, se è vero che oggi non sono tutti «laici» o tutti «chierici», è anche vero che si parla comunque di percentuali nella spartizione tra i partiti, dal che si desume abbastanza facilmente come anche i «laici», oltre che i «chierici», siano facilmente catalogabili ed ascrivibili a questo o a quell'altro partito. Questa riflessione non deve essere estranea alla nostra discussione.

Qual è invece il vero problema che a mio avviso sottende questa scelta? È lo stesso problema che si presentò anche in sede di legislazione regionale; ho sempre ritenuto che la scelta del presidente tra i consiglieri comunali nell'ambito dell'assemblea non garantisce affatto un migliore rapporto tra comuni ed unità sanitarie locali. Altri sono i motivi di questa battaglia.

Quando la Democrazia cristiana parla di consiglio di amministrazione, vuole prefigurare una struttura aziendale, come tra l'altro abbiamo già esplicitamente detto in altre occasioni; quando il Partito comunista italiano insiste sul presidente consigliere comunale, è ancora vincolato (e mi pare che anche recentemente il senatore Berlinguer abbia scritto un articolo in questo senso) all'idea di una organizzazione della sanità in cui sia presente la figura dell'assessore alla sanità che — se mi consentite — è l'ipotesi alternativa alla nostra.

Ed allora, inserendo la parola «anche» nel testo, non si precostituirebbe di per sè il futuro della organizzazione delle unità sanitarie locali, lasciando la libertà di scelta che è tutto sommato anche un modo per valorizzare, in effetti, l'autonomia che deve essere data a questi enti, in quanto, a seconda della necessità ed anche delle competenze che sono state assegnate all'assemblea, vi è una maggiore possibilità di scelta. D'altra parte, ritengo che, se si dovesse già precostituire una assemblea in cui non ci fosse bisogno di competenze specifiche, probabilmente non ci sarebbe neanche la necessità di introdurre i «laici». Se invece si sente la necessità di farlo è perchè, o per competenza, o per capacità, si sente il bisogno di arricchire queste assemblee di competenze e di apporti esterni. Ed allora, perchè persone chiamate per arricchire un'assemblea grazie alla propria competenza specifica non devono poi poter concorrere alla carica di presidente? Questa è una contraddizione che non si riesce a giustificare. Sarebbe diverso se il presidente fosse l'assessore, ma così ho dei grossi dubbi sull'effettivo scardinamento dei rapporti tra le varie istituzioni.

Vi è poi il problema del consiglio di amministrazione. In una precedente discussione mi sembra che avessimo scelto la dizione «consiglio di amministrazione» — mi corregga se sbaglio, senatore Melotto — perchè ci eravamo attestati sulla dizione che già esisteva nel testo del disegno di legge sulle autonomie locali, che appunto parla di «consiglio di amministrazione del servizio sanitario locale». Quindi, in questo caso, siccome siamo ancora in fase di discussione e nessuno vuole prefigurare qualcosa di preciso *a priori*, in considerazione del fatto che già nelle norme in materia di autonomie locali è stata usata questa dizione, il Gruppo cui appartengo sarebbe dell'idea di confermare tale dicitura.

MITTERDORFER. Signor Presidente, intervengo molto brevemente solo per chiedere un chiarimento alla Presidenza circa ciò che il Senato a questo punto può fare nei confronti del disegno di legge modificato dalla Camera dei deputati. Possiamo ritornare (ed io appoggerei questa tesi) al testo originario votato dal Senato? Possiamo modificare a nostra volta la modifica apportata dalla Camera dei deputati? Oppure possiamo apportare delle modifiche su tutto il nuovo testo proveniente dalla Camera dei deputati (ma ho dei dubbi che questa strada sia possibile)? Non so come adesso sia tecnicamente possibile ritornare al testo originario, già modificato dall'altro ramo del Parlamento, data la fase della discussione cui siamo giunti; in ogni caso, vorrei che lei, signor Presidente, mi desse dei chiarimenti.

PRESIDENTE. Se non ci sono altri che domandano di parlare vorrei dare innanzi tut-

to, in qualità di presidente, i chiarimenti richiesti dal senatore Mitterdorfer e svolgere poi alcune considerazioni a titolo personale.

Innanzi tutto, al senatore Mitterdorfer, vorrei dire che ritengo possibile introdurre delle modifiche, anche con nuovi emendamenti, sempre che si lavori sulle modifiche apportate dalla Camera dei deputati. L'espressione «ripristinare il testo approvato dal Senato» è stata una espressione di comodo, usata per semplicità, ma in realtà stiamo considerando come base per la nostra discussione il testo pervenuto dalla Camera dei deputati. Se, come propone il relatore, noi ripristinassimo quella parte che riguarda il presidente del comitato di gestione negli stessi termini in cui era stata approvata dal Senato, allora si ripristinerebbe effettivamente il testo originario per quanto concerne questa materia; ma le altre parti possono essere separate tranquillamente da questo processo di «ripristino del testo originario» ed affrontate come emendamenti al testo pervenuto dalla Camera. Probabilmente, questo era un chiarimento, di carattere formale, necessario.

Per quanto riguarda invece la qualifica di questo provvedimento, di cui parlava prima il senatore Imbriaco, vorrei innanzi tutto ringraziare il collega per aver ricordato come sia stato mio sforzo costante mantenere aperta, anzi far proseguire in sede referente anzichè deliberante, la discussione sui quattro disegni di legge sull'argomento più complesso della revisione del sistema sanitario nazionale, che erano stati assegnati alla Commissione. A questo proposito, devo dire che grazie alla solerte abilità della Segreteria della Commissione è stato anche compilato un testo a fronte che è stato distribuito per tempo, proprio per sollecitare tutti a prendere visione della complessità della materia. Leggendo quel testo, si può vedere che non solo dobbiamo lavorare sull'assetto istituzionale delle unità sanitarie locali, sulla tematica organizzativa di queste ultime (che comprende anche la questione dell'ufficio di direzione, eccetera), ma anche su altre norme, come quella riguardante l'assetto degli ospedali, quelle sui servizi multizonali, sul controllo sugli atti delle USL, le norme specifiche di finanziamento, le norme sullo stato giuridico del personale, le norme di ristrutturazione del personale, di ristrutturazione del Ministero della sanità e del Consiglio sanitario nazionale, ed altre ancora.

Queste sono parti già comprese nei quattro disegni di legge generali, che non rientrano nel provvedimento settoriale che stiamo esaminando, pur riferentesi a materia attinente al difficile problema del riordinamento generale del Servizio sanitario nazionale. Certamente, questa sarà un'impresa che ci terrà impegnati per molte settimane, forse mesi, dato che dovremmo trattare anche di materia ancora tutta da esaminare, come ad esempio le norme specifiche di finanziamento e quelle relative alla ristrutturazione del Ministero della sanità e del Consiglio sanitario nazionale. Sono norme che, peraltro, potrebbero essere eventualmente contemplate in alcuni disegni di legge a sè stanti, tenuto conto della loro complessità. Comunque, ora, prescindendo da questa ipotesi, vi è il dato di fatto che il disegno di legge n. 1383-B tratta dell'assetto istituzionale delle unità sanitarie locali, e, se questo provvedimento verrà approvato dal Parlamento sarà legge a tutti gli effetti. Spetta a noi dunque decidere se rendere definitive le norme che si riferiscono a questo settore della cosiddetta «riforma della riforma» o stabilire se il provvedimento in esame rappresenti norme transitorie, caduche o, comunque, «a termine», eventualmente da riprendere in esame tra qualche tempo, nell'ambito della discussione di un testo organico più generale della riforma. Teniamo però presente che questo provvedimento, se approvato in maniera definitiva, costituirebbe uno dei pilastri fondamentali della ristrutturazione e del nuovo assetto delle unità sanitarie locali; esso quindi deve avere un minimo di coerenza interna e tale da essere ricollegato alle norme più generali, che andremo ad approvare in sede di esame dei quattro disegni di legge di riforma.

Naturalmente abbiamo la piena competenza per fare questo, cioè per introdurre tutte le modifiche sostanziali di carattere definitivo che riteniamo di dover fare, ricordando però che se riterremo di agire in questo senso non potremo poi tornare a regolare nuovamente tale materia nel più ampio progetto di riforma delle USL.

A questo punto desidero fare alcune consi-

derazioni personali. Mi sembra che le affermazioni fatte dai senatori Rossi, Muratore, Colombo Svevo e dallo stesso relatore Melotto siano tutte condivisibili. Del resto, devo sottolineare con la massima sincerità ed onestà che, se andiamo a rileggere le cose affermate durante l'indagine conoscitiva, possiamo vedere che l'ipotesi di legare più strettamente l'unità sanitaria locale al comune tramite questo aggancio, quasi irreversibile, tra la funzione di presidente e quella di consigliere comunale è emersa solo da un alto rappresentante a livello scientifico, il professor D'Albergo, mentre tutte le altre persone interpellate (universitari, amministratori, operatori delle USL, sindacalisti e rappresentanti di ordini professionali) erano concordi e lo sono ancora oggi sull'altra ipotesi, cioè quella di dare una maggiore elasticità a questo rapporto.

ROSSANDA. L'ANCI non era per questa ipotesi.

PRESIDENTE. Naturalmente i rappresentanti delle autonomie locali non lo erano, tranne qualcuno; però, se siamo persone posate e non ci lasciamo influenzare dagli *idola fori* e trascinare in conflittualità che non esistono, dobbiamo approvare la linea operativa più utile senza stravolgere quella che è la realtà. Esiste un resoconto di quell'indagine, possiamo andare a leggerlo e vedere le cose che sono state affermate e chi era favorevole in un senso o nell'altro; comunque questa è solo una questione di dettaglio. Il fatto è che ritengo anch'io utile, per la rinascita della sanità del nostro paese, mantenere un rapporto più flessibile, perchè se fosse troppo rigido tutte le conflittualità attualmente esistenti sulla sanità (che rimarranno ancora per molto tempo, cioè fino a quando il comparto sanitario non sarà tecnicamente raddrizzato, perchè il punto sostanziale è questo) si scaricherebbero sul comune e non farebbero altro che riportare all'interno del comune quella instabilità che già esiste nella sanità; oppure, viceversa, avverrà che lo strumento della sanità diventerà sempre di più uno strumento politico del comune. Queste mie considerazioni credo si vadano ad aggiungere a quelle già espresse da voi.

Comunque, in conclusione, ritengo sia nostro dovere — se lo riteniamo giusto — procedere intanto ad un riassetto di questo settore, nell'ambito del grosso problema della riforma, votando sulle nostre ipotesi e facendoci carico delle nostre responsabilità. Non mi sembra vi siano altre possibilità, giunti a questo punto, perchè ormai abbiamo chiarito fino in fondo ed espresso ampiamente il nostro pensiero. Dobbiamo essere coscienti naturalmente che in questo modo non esauriamo il discorso della riforma — e questo va detto anche per tranquillizzare l'opinione pubblica — perchè è un impegno che abbiamo preso fin dal momento in cui abbiamo votato il primo testo (trasmesso poi alla Camera) di questa «miniriforma». Non solo non esauriamo il discorso, ma mettiamo in moto — a mio parere — il processo riformatore reale. Certamente dobbiamo rammaricarci del fatto che la Camera dei deputati non sia stata finora in grado di disciplinare anche l'aspetto dell'ufficio di direzione e le altre materie nelle quali ci eravamo espressi; però ci auguriamo che, sia pure con ritardo, la Commissione sanità della Camera ci trasmetta quanto sarà elaborato nell'ambito di questo settore, settore che anche noi prenderemo in considerazione come problema fondamentale da portare avanti. Dico questo perchè, se vogliamo fare i massimalisti, non riusciremo mai ad uscir fuori da questo processo difficile e lento di «riforma della riforma», al quale, invece, credo siamo tutti interessati.

D'altra parte, essendo il Parlamento un organo unitario, dobbiamo farci carico anche delle difficoltà che sta incontrando la Camera dei deputati, forse maggiori delle nostre. Quindi, cerchiamo di mantenere la nostra autonomia, venendo però incontro anche a un metodo legislativo «a puntate» — a quello adottato dalla Camera — che non ci soddisfa.

Ritengo dunque, pur con queste osservazioni non molto positive per il modo con cui si deve procedere, che sia opportuno approvare il disegno di legge in discussione perchè in tal modo si porterebbe a soluzione almeno uno dei problemi importanti di questo settore.

ROSSANDA. Signor Presidente, desidero prendere la parola per avere alcuni chiarimenti circa l'ammissibilità o meno di alcuni emendamenti.

Infatti, sono certa che si possano emendare le parti modificate dalla Camera, ma non l'intero testo. In questo caso sarebbe ammissibile — anche se noi non siamo d'accordo nella sostanza — modificare la parte relativa al presidente del comitato di gestione, ma non credo che sia possibile cambiare — così come proposto dal senatore Melotto — la dizione «comitato di gestione» in «consiglio di amministrazione», dato che questa parte era già stata approvata dal Senato e non è stata modificata dalla Camera dei deputati. Vorrei un chiarimento a proposito di questo problema che, tra l'altro, era già stato sollevato dal collega Mitterdorfer.

PRESIDENTE. Sulle modifiche della Camera possiamo operare indipendentemente dal nostro primitivo testo; l'importante è non modificare ciò che noi abbiamo già approvato e che non è stato modificato dalla Camera dei deputati. Mi sembra, quindi, che la proposta del senatore Melotto, cioè quella di sostituire la dizione «comitato di gestione» con «consiglio di amministrazione» non sia ammissibile, perchè rientra proprio in quest'ultimo caso.

DI LEMBO. Ci troviamo di fronte a una parte completamente sostituita dall'altro ramo del Parlamento; quindi ci troviamo di fronte quasi ad un nuovo disegno di legge da esaminare. Ragionando in astratto potremmo trovare una soluzione compromissoria tra i due testi, cioè non ripristinare il testo precedente nè accogliere quello nuovo, il che significherebbe che potremmo essere di contrario avviso rispetto a quello che abbiamo deciso allora e rispetto a quello che ha deciso l'altro ramo del Parlamento.

Il testo è nuovo, e su questo dobbiamo lavorare con la possibilità di prevedere tutti gli emendamenti possibili perchè l'altro ramo del Parlamento non ha accettato la nostra soluzione. Noi potremmo non accettare la soluzione dell'altro ramo del Parlamento e decidere di contrario avviso rispetto alla nostra precedente determinazione. Questa è una osservazione di carattere regolamentare, che si richiama a tutta una serie di precedenti.

PRESIDENTE. Ringrazio il senatore Di Lembo; in fondo, con la sua esperienza di giurista mi ha confermato nelle primitive convinzioni.

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

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Ringrazio lei, signor Presidente, e tutti i membri della Commissione, intervenuti così numerosi e con dovizia tale di argomenti da consentirmi di andare al nocciolo della questione evitando di appesantire ulteriormente la discussione. Lasciatemi però fare un'osservazione perchè rimanga a verbale, riallacciandomi ai discorsi del senatore Alberti e del senatore Imbriaco.

Ha ragione il senatore Imbriaco quando dice che questo è un provvedimento urgente; prima che i consigli comunali provvedano alle nomine occorre evitare che si proceda in modo dirompente rispetto a una formulazione di aggiustamento della legge n. 833 che è nell'aria, essendoci vari disegni di legge già presentati.

Mi ero permesso in prima lettura, ovviamente subendo le ire di tutta la Commissione, di presentare un emendamento che andava anche nel senso di un equilibrio fra i due organi: il comitato di gestione e l'ufficio di direzione. Accettai allora di togliere la seconda parte, quella dell'ufficio di direzione, perchè si disse che si doveva approvare urgentemente questo provvedimento, mentre era più conveniente rimandare l'argomento in questione all'aggiustamento più sostanzioso della legge n. 833.

Nell'altro ramo del Parlamento credo che tutto si sia arenato e si sta discutendo sulla seconda parte, quella che dà equilibrio agli organi, perchè la risposta che, al di là delle enfatizzazioni e della montatura impropria di certa stampa, il paese chiede è una netta distinzione fra chi decide e chi deve tradurre in operosità quelle decisioni, perchè la com-

mistione delle due responsabilità non è più accettabile.

Credo che la scelta della riforma organica della legge n. 833, che abbiamo avviato e che ci impegnerà nei prossimi mesi in un confronto serrato, vada riconfermata perchè questa è la nostra strategia: non è quella di interrompere la discussione che si è aperta per prefigurare altre posizioni. Niente di tutto questo, ed è lontano da me, ma credo da tutti, il prefigurare immediate soluzioni che invece esigono ancora un momento di affinamento.

Peraltro il ripristino dell'eventualità che il presidente del comitato di gestione sia eletto «anche» al di fuori del consiglio comunale, che può rappresentare la mediazione più alta che scaturisce da un serio confronto, esigerà questo approfondimento perchè, come diceva giustamente il senatore Campus, il consigliere, per il fatto di esser tale, non deve essere penalizzato e può acquisire responsabilità gestionali. Così pure il parlamentare può essere investito di responsabilità gestionali, dopo di che si pongono per lui i conseguenti problemi di compatibilità o incompatibilità tra carica elettiva e carica di secondo livello, avendo il nostro diritto già largamente regolamentato la materia.

Credo che oggi, rispetto alla inerzia diffusa nelle USL, per ripristinare gli organi nella pienezza delle loro funzioni e responsabilità occorra portare a compimento rapidamente questa puntualizzazione sugli organi gestionali delle USL in modo tale che non contrasti con la visione che emerge anche dal disegno di legge sulle autonomie locali, sia pure con la necessità di perfezionamenti e aggiustamenti.

Ecco perchè mi sono permesso di proporre la dizione «consiglio di amministrazione»: sarebbe più in sintonia con quanto sta facendo in questo momento la Camera dei deputati. Mi rimetto comunque alla valutazione del Governo, e se il discorso può essere oggi dirompente perchè non ancora sufficientemente chiarito potremo accettare in subordine di ripristinare il testo del Senato.

Oggi vi è l'esigenza, come diceva il senatore Sellitti, di dare una risposta urgente al paese su questo problema. Non possiamo più nascondere la verità e criminalizzare la stampa: la stampa indubbiamente, con tutte le enfatizzazioni e distorsioni possibili, pone dei problemi reali e bisogna che ne usciamo rapidamente.

La richiesta, senatore Costa, di un *curriculum*, ripristina il principio che chi propone degli amministratori ha il dovere e la necessità, verso l'opinione pubblica, di supportarli con un *curriculum* di quello che hanno fatto e potrebbero saper fare, perchè altrimenti la distorsione diventa un fatto reale. Non credo ci possano essere diplomi da richiedere per l'amministratore. Questo deve possedere un complesso di qualità, come formazione, intuizione, coraggio, serietà e impegno che indubbiamente lo rendano degno di assumere quel ruolo; quindi non c'è un titolo che possa dare aprioristicamente la patente di amministratore.

Credo allora che non si debba accantonare questa «leggina», come diceva il senatore Alberti; facciamo in modo che essa sia approvata urgentemente, sperando che i colleghi della Camera la completino con l'altra parte che ridarebbe equilibrio alla gestione politico-amministrativa ed a quella tecnica. Mi rimetterei quindi al Governo per quanto riguarda la dizione «consiglio di amministrazione» nell'eventualità che il Governo stesso voglia riprendere la discussione sul problema del comitato di gestione. In questo senso, chiederei il ripristino del testo precedente, già approvato dal Senato, migliorandolo con l'inserimento di quegli emendamenti formali che, ovviamente, si rendono assolutamente necessari.

DEGAN, *ministro della sanità*. Signor Presidente, onorevoli senatori, abbiamo già avuto molte volte occasione di approfondire le tematiche che sono tornate all'esame di questo ramo del Parlamento. È stato qui evocato il disegno di legge presentato dal Governo che passa sotto il nome di «minirifórma» (che il senatore Costa vorrebbe chiamare solo «correttivo»), che era stato immaginato e scritto per affrontare alcuni dei temi che nascevano ineluttabilmente dalla considerazione, mi pare unanime, delle forze politiche e dalla scadenza del 12 maggio. Sarebbe stato certa-

mente meglio che, antecedentemente a quella scadenza, fosse stata fatta la riforma generale delle unità sanitarie locali, ma ciò non è avvenuto. Appariva necessario tenere una posizione di continuità, senza nessuna cesura con l'esperienza precedente, come è stato fatto, anche se in toni diversi, in quanto c'era chi canonizzava tutta l'esperienza precedente, mentre c'era anche chi, pur apprezzandola, riteneva comunque che vi fossero degli aspetti che meritavano comunque di essere modificati.

Il fatto di non dover costituire una cesura era ritenuto utile, positivo ed importante, e con questo spirito si è mosso il Governo nell'elaborare il disegno di legge. La storia la conosciamo tutti ed è qui inutile rifarla. Qualche battuta l'ho detta anch'io, e mi sembrava doveroso, rispetto a chi criticava questa iniziativa del Governo ritenendola troppo modesta, dicendo poi che in fondo, se fosse stata così modesta, non sarebbe stata così travagliata. Inoltre, c'è da dire che, rispetto all'esigenza di mantenersi strettamente collegati all'esperienza precedente, il disegno di legge rappresentava, comunque, uno sforzo nella direzione della riforma e intendeva enucleare allo stesso tempo la distinzione tra ruolo politico e ruolo tecnico-gestionale. Le vicende sono state quelle che conoscete, e quello che poteva essere un razzo a due stadi, «miniriforma» seguita dalla più grande riforma...

MURATORE. È il propellente che manca!

DEGAN, *ministro della sanità*. ...rischia di diventare un razzo a tre stadi, nel senso che a questo provvedimento, se — come mi auguro — potrà essere approvato e poi confermato nello stesso testo dalla Camera dei deputati con una sollecita approvazione, dovrà comunque seguirne, per dichiarazione della maggioranza delle forze politiche, un altro che disciplini le parti che sono state stralciate e sono ancora all'esame in sede legislativa della Commissione sanità della Camera dei deputati, ivi compresa la questione della costituzione dell'ufficio di direzione. Sulla base poi dei risultati raggiunti si potrà procedere naturalmente alla grande riforma.

Questo può sembrare, e certamente lo è, un percorso tortuoso e complicato. Debbo anche dire che — secondo me — andare avanti per successive sperimentazioni non è del tutto inutile e sbagliato. Sarebbe una cosa buona, forse, se si potesse, ma mi pare difficile, enucleare 20 unità sanitarie locali in Italia e sperimentare in esse un modello organizzativo, per verificare il funzionamento.

ROSSANDA. È già in pratica avvenuto, se guardiamo le situazioni esistenti!

DEGAN, *ministro della sanità*. Non è vero, perchè le responsabilità dell'ufficio di direzione non possono essere definite in via generale che dalla legge!

CONDORELLI. Ma in Inghilterra è avvenuto!

DEGAN, *ministro della sanità*. In Inghilterra ci sono gli inglesi, noi siamo italiani e quindi dobbiamo pensare a quello che avviene in Italia. Dobbiamo procedere per sperimentazioni sul complesso delle istituzioni esistenti su tutto il territorio; e quindi, all'insegna di un ottimismo a cui non voglio mai rinunciare, mi auguro — ripeto — che intanto possa partire questo primo stadio.

Il contributo che vuole dare il Governo, sulla base delle indicazioni che qui sono emerse, è quello della elaborazione tecnica di un testo che peraltro può anche essere il risultato di una serie di emendamenti. Non so poi sul piano regolamentare cosa sia conveniente fare, ma sul piano concreto è un problema di semplice coordinamento, anche per venire incontro a quella che temo sia un'esigenza che non potrà non essere prospettata dalla 5ª Commissione. Infatti, se si lasciasse immodificata la prima parte del comma 1 che dice: «In attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali, gli organi delle stesse, previsti dall'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni ed integrazioni, sono così sostituiti:», di fatto si sostituirebbero tutti gli organi delle unità sanitarie locali, rischiando di mettersi oltre tutto non dico in conflitto, ma certo in sovrapposizione con il lavoro che in questo

momento sta svolgendo la Camera dei deputati, ed in parte ha già svolto, sulle parti stralciate, tra le quali vi è anche quella relativa al collegio dei revisori, che ritengo nessuno voglia cassare in questo momento.

Quindi credo che sul piano regolamentare sia consentito, proprio come norma tecnica di coordinamento, fare specifico riferimento ai punti 1 e 2 dell'articolo 15 della legge n. 833; altrimenti stravolgiamo tale articolo senza che ciò corrisponda alla nostra volontà.

Per quanto riguarda la lettera *a*), mi pare che non sia necessario proporre alcuna modificazione rispetto al testo della Camera in quanto conveniamo tutti sull'opportunità della elezione con voto limitato. Per la verità, nel parere della Commissione affari costituzionali vi è un punto che parla delle conseguenze che derivano dalla inosservanza della disposizione relativa all'approvazione entro 45 giorni della proposta del comitato di gestione. Non so se questo impone di prendere in esame questa parte o se si tratta solo di una osservazione.

PRESIDENTE. Signor Ministro, la parte vincolante del parere è la seconda.

DEGAN, *ministro della sanità*. Nella discussione svoltasi sia in questo che nell'altro ramo del Parlamento era stato notato che indubbiamente i 45 giorni disponibili per l'approvazione degli atti potrebbero anche dar luogo giustamente all'intervento del commissario. Alla Camera dei deputati si è tentato di fare una distinzione al riguardo: si è detto che, mentre per alcuni atti l'invio del commissario diventerebbe obbligatorio, per altri diventerebbe addirittura impossibile. Tuttavia, se il parere della Commissione affari costituzionali ha il carattere solo di osservazione, ritengo che possiamo lasciare invariato il testo.

Per quanto riguarda la lettera *b*), credo che si possa ripristinare il testo del Senato. Suggerisco peraltro di inserire il termine «*vitae*» dopo «*curriculum*». Peraltro, nel testo approvato dal Senato si diceva: «...tra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentata da un *curriculum*, che deve essere depositato...». Alla Camera dei deputati la virgola dopo *curriculum* è stata soppressa.

ROSSANDA. Si tratta di una virgola irrilevante, a differenza di altri casi affrontati nel passato.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Anche a mio avviso questa virgola può essere eliminata.

DEGAN, *ministro della sanità*. Ad ogni modo si tratta di introdurre un ulteriore emendamento che appare necessario, a mio avviso, aggiungendo un secondo comma, in cui si dica che sono abrogate le norme incompatibili con il presente disegno di legge e che le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano hanno la possibilità di determinare, entro 45 giorni, dall'entrata in vigore del provvedimento stesso, le norme di attuazione dei principi ivi contenuti. Si tratta di una norma più semplice di quella analoga precedentemente ipotizzata, in base alla quale entro 45 giorni gli organi di gestione delle unità sanitarie locali avrebbero dovuto anche essere rinnovati in conformità ai principi contenuti nel provvedimento in esame. Nel testo stralciato dalla Camera dei deputati si parlava di 90 giorni, poichè si faceva riferimento ad una ipotesi molto più complessa. In questo caso si avrebbe un testo certo limitato e modesto, ma credo significativo.

Spero mi si voglia dare atto che ho sempre definito il disegno di legge come un segno di distinzione tra esperienze sulle quali vi possono essere diverse valutazioni, spesso tra di loro contrapposte. In questo caso, però, la valutazione comune è che occorre procedere nella direzione di incisivi cambiamenti, per evitare di mantenere ancora in una condizione di precarietà istituzionale il Servizio sanitario nazionale. Pertanto, chiedo alla Commissione di avviarsi velocemente alla conclusione dell'*iter* del provvedimento in esame.

PRESIDENTE. A questo punto si rende necessario sospendere la discussione per attendere il parere della Commissione bilancio, poichè siamo in sede deliberante.

IMBRIACO. Signor Presidente, vorrei chiedere un chiarimento. Il relatore Melotto si era rimesso al Governo per la modifica della dizione «consiglio di amministrazione»; il Ministro non si è pronunciato su questo punto. Vorrei sapere qual è il suo pensiero.

DEGAN, *ministro della sanità*. Sono del parere di ripristinare il testo approvato dal Senato.

PRESIDENTE. Anche allo scopo di raggiungere una maggiore intesa, che non ha niente a che vedere con le procedure regolamentari pur rispettandole, trattandosi di un'intesa di ordine politico, vorrei ricordare che il disegno di legge in esame si inserisce nella tanto attesa riforma istituzionale globale delle unità sanitarie locali, certamente non esaurendola; in secondo luogo, ricordo che la proposta di trasformare il comitato di gestione in consiglio di amministrazione esiste già nel disegno di legge di riforma delle autonomie locali; in terzo luogo, la discussione di oggi ha messo in evidenza come gran parte delle forze politiche presenti in quest'Aula condividano l'opportunità di compiere questa trasformazione, che non è puramente nominalistica; in quarto luogo, è tuttavia necessario stabilire con precisione le funzioni di questo consiglio di amministrazione, in rapporto anche con le funzioni di direzione tecnica. Questo è l'elemento sostanziale sul quale dobbiamo lavorare, ossia la ripartizione precisa dei compiti, per evitare il fenomeno che definirei «dell'alta marea» dei politici che sommerge i tecnici; è necessario invece creare una situazione di maggiore equilibrio e stabilità. Va riconosciuto, peraltro, che la componente politica e quella tecnica sono comunque insostituibili nell'ambito di strutture e apparati che gestiscono istituzioni pubbliche, nè possono essere ricondotte *ad unum*. Ciascuno deve svolgere il proprio compito ed anche giuridicamente non è possibile ricondurre le due componenti ad unità; e allora, accettiamo anche, per così dire, come «mediazione» politica della Presidenza, in attesa di una esauriente definizione dei compiti dell'ufficio di direzione e della sua struttura, il mantenimento della dizione: «comitato di gestione», così com'era nel testo del Senato.

A questo punto, se non si fanno osservazioni, sospendiamo brevemente l'esame del provvedimento.

Poichè non si fanno osservazioni, la discussione è sospesa.

«Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, e alla legge 13 agosto 1980, n. 463, recanti norme di indirizzo alle regioni in materia di provvidenza a favore degli hanseniani e loro familiari» (1426), approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Modifiche alla legge 31 marzo 1980, n. 126, e alla legge 13 agosto 1980, n. 463, recanti norme di indirizzo alle regioni in materia di provvidenza a favore degli hanseniani e loro familiari», già approvato dalla Camera dei deputati.

Prego la senatrice Colombo Svevo di riferire alla Commissione sul disegno di legge.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, il disegno di legge in discussione, già approvato dalla Camera dei deputati, ha lo scopo di modificare la legge 31 marzo 1980, n. 126, in cui si stabilivano dei sussidi per gli ammalati del morbo di Hansen e si davano delle indicazioni alle Regioni per prevenire e curare questa malattia.

Del presente disegno di legge sottolineo soprattutto i punti che sono di modifica rispetto alla legge n. 126. La proposta al nostro esame aumenta i sussidi per gli hanseniani e l'integrazione dei sussidi medesimi per i familiari; differenzia le quote tra sussidi domiciliari e sussidi in ricovero portandoli, rispettivamente, a 27.000 e a 25.000 lire; stabilisce l'esenzione dall'imposta sul reddito per quanto riguarda i sussidi stessi; aumenta il tetto del reddito, al quale si può giungere con la concorrenza di questi sussidi, da 7,5 milioni a 16 milioni; prevede l'esenzione dai *tickets* e rimanda ad un atto di indirizzo e di coordinamento, da parte delle Regioni, la definizione dei protocolli diagnostici terapeutici e la sorveglianza della malattia stessa.

Inoltre vengono previsti dei rimborsi di spese di viaggio per gli accertamenti e i trattamenti profilattici o terapeutici che devono essere eseguiti in regioni diverse da quella di residenza. Infine, si stabilisce che gli atti pubblici e le certificazioni sanitarie ai fini del collocamento o per gli altri usi consentiti dalla legge non debbano contenere il riferimento al morbo di Hansen.

Il disegno di legge, come ho ricordato, è stato già approvato dalla Camera dei deputati dove sembra che sia stato anche sentito un comitato di esperti; ma purtroppo, avendo avuto soltanto poco tempo fa l'incarico di relatore, non ho avuto il tempo di esaminare a fondo i resoconti relativi all'intervento degli esperti sentiti alla Camera dei deputati. Dal dibattito che si è sviluppato in quella sede ho dedotto pochi punti di riferimento e cioè che esiste una solidarietà di massima, da parte delle forze politiche, sulla approvazione di questo disegno di legge; sembra che il fenomeno del morbo di Hansen (la lebbra) sia in questo momento stazionario: i casi accertati sembrerebbero essere 467 (adopero questi condizionali perchè sono tutte notizie dedotte dalla discussione, senza aver potuto consultare altra documentazione) e 427 i familiari a carico; i casi accertati sono stazionari dal 1973.

L'aumento della spesa — che si riferisce appunto all'aumento dei sussidi — è globalmente di lire 1 miliardo e 100 milioni (quindi una cosa esigua), però si deve aggiungere a questa cifra la spesa dei ricoveri che, naturalmente, esula dall'argomento di questo disegno di legge.

É stata fatta un'osservazione che voglio riprendere e cioè se sia giustificato che la cifra globale relativa ai sussidi per questi ammalati venga a gravare sul Fondo sanitario nazionale e se, invece, non debba gravare sul Ministero dell'interno. Bisogna, però, dire che questi sussidi sono correlati anche alla diagnosi, alla cura ed alle terapie che interessano questi malati; quindi, forse si giustifica anche questo mantenimento del sussidio stesso a carico del Fondo sanitario nazionale e, per esso, a carico del Ministero della Sanità.

Detto questo, chiedo alla Commissione di approvare il disegno di legge nella stesura proposta dalla Camera dei deputati.

PRESIDENTE. Ringrazio la senatrice Colombo Svevo per la sua relazione sintetica, ma completa, e dichiaro aperta la discussione generale.

ROSSANDA. Desidero solo fare una domanda alla collega Colombo Svevo: l'onere dei sussidi è a carico del bilancio del Ministero della sanità o del Fondo sanitario nazionale?

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Del Fondo sanitario nazionale, di cui al capitolo 5941 dello stato di previsione del Ministero del tesoro.

ROSSANDA. E in passato era invece a carico del Ministero della sanità?

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. No, sempre a carico del Fondo sanitario nazionale: è lo stesso capitolo e lo stesso fondo della legge del 1980.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore per la sua delucidazione ed intervengo per sottolineare che questo provvedimento serve a manifestare, da parte nostra, la solidarietà nei confronti di persone affette da malattie certamente molto gravi, anche se curabili (questo va sottolineato da parte nostra), che noi dobbiamo sempre di più spingere, sollecitare verso una terapia integrale, affinchè possano essere poi completamente restituite alla società, pur manifestando loro, durante questo periodo di infermità, la nostra solidarietà attraverso sussidi e provvidenze, che riguardano anche le loro famiglie.

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

DEGAN, *ministro della sanità*. Il Governo è favorevole a questo provvedimento ed invita ad una sua rapida approvazione.

PRESIDENTE. Anche per questo disegno di legge dobbiamo attendere il parere della Commissione bilancio.

Poichè non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

«Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità» (392-B), approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Discussione e approvazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della Sanità», già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

Prego la senatrice Colombo Svevo di riferire sulle modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, il Ministero della Sanità, tra le iniziative di carattere assistenziale di cui è promotore, ha anche la gestione di un asilo nido per 60 bambini; il 15 per cento dei posti viene riservato a coloro che abitano nel quartiere, gli altri sono per i figli dei dipendenti del Ministero.

La gestione avviene attraverso una convenzione con il comune di Roma, convenzione che risale al 1981, è scaduta nel 1983, scadrà nuovamente nel 1986; il disegno di legge ne propone la proroga fino al 1989, e si rende necessario perchè la Corte dei conti ha negato il visto alle spese previste in bilancio a favore del dopolavoro per la gestione dell'asilo nido che viene effettuata dal comune.

All'onere complessivo, valutato in lire 475 milioni dal 1981 al 1985 (qui c'è il problema di rimborsare il comune di Roma che nel frattempo ha gestito questo asilo) e in lire 95 milioni annui per gli esercizi successivi, si provvederà, quanto a lire 95 milioni, a carico dello stanziamento iscritto sul capitolo n. 1222 dello stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno 1985, e corrispondenti capitoli degli esercizi successivi; quanto a lire 380 milioni, mediante riduzione dello stanziamento iscritto sul capitolo n. 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1985.

La Commissione ha già avuto modo di occuparsi di questo problema e ricordo che, sia nella discussione avvenuta in questa sede sia alla Camera dei deputati, è emerso sempre questo interrogativo, cioè per quale motivo l'asilo non venga trasferito direttamente al comune. Inoltre, sembra che entro il 1989 — questo almeno emerge dalle dichiarazioni del Governo — il Ministero per la funzione pubblica dovrebbe riesaminare tutte le strutture di questo tipo che si trovano nei vari Ministeri. Si propone, dunque, questa proroga fino al 1989, in attesa di una sistemazione complessiva dei servizi, che probabilmente comporterà una gestione diretta da parte degli enti locali.

Devo dire che la Camera dei deputati, nell'approvare questo disegno di legge, ha anche approvato un ordine del giorno in cui si chiede che la convenzione abbia efficacia fino al mese di ottobre del 1986 e si invita il Ministero della sanità a stabilire le opportune intese per il passaggio dell'asilo al comune. Anch'io desidero avanzare una richiesta del tutto identica a quella presentata alla Camera dei deputati, perchè sono contraria al fatto che gli asili nido non siano gestiti direttamente dall'amministrazione comunale. Quindi, ritengo di dover sottoporre all'attenzione di questa Commissione il seguente ordine del giorno:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

preso in esame il disegno di legge n. 392-B riguardante "Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità";

considerato che gran parte di tali interventi è finalizzata al soddisfacimento degli obblighi derivanti dalla convenzione tra il comune di Roma ed il circolo dopolavoro del Ministero della sanità per la gestione dell'asilo nido sito in viale dell'Industria in Roma,

invita il Ministro della sanità: a stabilire le opportune intese per il passaggio definitivo dell'asilo alla gestione comunale ed a riferire al Parlamento prima della scadenza della convenzione».

Quindi, lasciamo nel provvedimento la scadenza al 31 dicembre del 1989 in vista della futura ristrutturazione; però, prima che scada la convenzione del 1986, il Ministero dovrebbe venire a riferirci sull'argomento e informarci se le pratiche necessarie per addivenire a questo passaggio sono state avviate.

Il mio parere favorevole al provvedimento in esame è subordinato all'approvazione di questo ordine del giorno.

PRESIDENTE. La ringrazio, senatrice Colombo Svevo, per la sua ampia relazione e per averci illustrato il suo ordine del giorno.

Dichiaro aperta la discussione generale.

ROSSANDA. Signor Presidente, ricordo che nella discussione svoltasi nella scorsa legislatura su questa stessa materia anche noi eravamo del parere che sarebbe stato più corretto accelerare il passaggio della gestione dell'asilo nido al comune. Allora fu sollevata la questione dei debiti pregressi, che in qualche modo dovevano essere sanati. Ritengo quindi che si possa approvare il disegno di legge e che si possa accettare l'ordine del giorno presentato dalla senatrice Colombo Svevo. L'ordine del giorno presentato alla Camera non mi sembra inviti soltanto ad avviare le procedure entro una certa data, ma a fare qualcosa di più; in questo senso vorrei invitare la collega Colombo Svevo a dare al suo ordine del giorno un contenuto più pregnante, al fine di impegnare maggiormente il Governo ad attuare il trasferimento in tempi brevi.

ROSSI. Vorrei chiedere se le tariffe per la frequenza di questi asili nido siano uguali a quella degli asili gestiti dal comune. Nell'associarmi, poi, all'ordine del giorno della senatrice Colombo Svevo, ritengo vada sottolineato ed aggiunto che la convenzione ha efficacia fino all'ottobre 1986; questo per far cessare entro quella data ogni gestione diretta degli asili, cosa che non dobbiamo limitarci solo ad auspicare. Sono d'accordo infatti con chi afferma che non è il Ministero a dover occuparsi di queste cose, ma sono i comuni competenti in materia, altrimenti ne risulterebbe una concezione dell'assistenza molto diversa da quella che noi tutti abbiamo.

MURATORE. Signor Presidente, desidero anch'io esprimere parere favorevole sull'ordine del giorno presentato dalla relatrice Colombo Svevo, perchè ritengo giusta la richiesta di sollecitare il passaggio degli asili nido al comune, non soltanto come fatto a sè stante, ma come impostazione di carattere generale. Sono convinto che questi asili nido vadano soppressi, perchè costituiscono un elemento discriminante nei confronti di quelli che si trovano al di fuori dei Ministeri.

Quindi, con queste considerazioni dichiaro di essere favorevole all'ordine del giorno e al disegno di legge in esame.

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

DEGAN, *ministro della sanità*. Mi sembra che la Commissione sia, in linea di massima, favorevole al provvedimento. Certamente tale questione trova, sul piano generale, una ovvia soluzione, che è quella del trasferimento al comune di questa struttura e della relativa gestione, anche se devo far presente che il presente disegno di legge non è molto popolare fra i dipendenti del Ministero della sanità. Il Ministero infatti è decentrato rispetto ai luoghi di residenza, quindi la situazione attuale costituisce senz'altro una grossa agevolazione per l'attività lavorativa di questi dipendenti.

Confesso di non essere in grado, in questo momento, di dare una risposta dettagliata al senatore Rossi; mi riservo, però, di dargliela in un momento successivo.

Comunque, ritengo che i problemi derivanti dalla gestione dell'asilo potranno trovare una soluzione definitiva soltanto con il trasferimento in via definitiva di questa struttura al comune di Roma.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'ordine del giorno presentato dalla senatrice Colombo Svevo. Desidero anch'io fare qualche breve considerazione: non posso essere favorevole a tale ordine del giorno perchè ritengo che tutto il problema della gestione degli asili nido vada rivisto. Inoltre, faccio presente che al fine di un più utile rapporto tra madre e bambino sarebbe invece da promuovere l'esistenza di piccoli asili nido presso ciascuna unità funzionale e operativa, cosa che sarebbe senz'altro più positiva rispetto ai grandi asili nido comunali, perchè questi staccano

in maniera troppo radicale e per molte ore della giornata il bambino dalla madre. A quell'età, infatti, il bambino ha bisogno di vedere, anche se per soli pochi minuti ogni due-tre ore, il sorriso materno. Quindi, mi dichiaro contrario all'ordine del giorno, fermo restando che motivi di altra natura mi inducono a votare a favore del disegno di legge nel suo complesso.

Comunico, infine, alla Commissione che è pervenuto il parere favorevole della 5ª Commissione bilancio e programmazione economica sul provvedimento in esame.

IMBRIACO. Signor Presidente, vorrei chiedere al proponente dell'ordine del giorno se è possibile modificare il testo accogliendo l'indicazione da lei testè fatta.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Si potrebbe specificare che negli accordi devono comunque essere salvaguardati i diritti dei dipendenti del Ministero; ma dire adesso il contrario di quanto si afferma, cioè che bisogna rendere gli asili nido aziendali e non più comunali, sarebbe un po' difficile. Quindi, si può rimandare ai comuni la gestione degli asili nido e salvaguardare le legittime esigenze dei dipendenti.

MURATORE. Si può inserire una premessa nel testo dell'ordine del giorno in cui si sottolinea questo principio!

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Si può dire: «fermo restando il soddisfacimento delle esigenze dei dipendenti del Ministero».

PRESIDENTE. Senatrice Colombo Svevo, la prego allora di formalizzare il testo definitivo, eventualmente anche con l'aiuto di rappresentanti delle altre parti politiche che dovessero essere d'accordo. Personalmente, comunque, gradirei che risultasse anche la sottolineatura della necessità di riconsiderare questa tematica, anche perchè le valutazioni in merito si sono molto modificate rispetto a quelle che erano le ipotesi iniziali.

MURATORE. Signor Presidente, quando lei ha espresso poc'anzi le sue considerazioni, ho detto al relatore che la questione mi metteva in crisi trattandosi di un fatto attinente anche alla nostra sensibilità, oltre che di un problema di carattere più generale. Mi pare giùsto inserire tali considerazioni in maniera adeguata e coerente nel testo dell'ordine del giorno.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, vorrei dare lettura del testo dell'ordine del giorno così come riformulato al fine di accogliere le indicazioni fornite dalla Commissione:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

preso in esame il disegno di legge n. 392-B riguardante «Interventi assistenziali a favore del personale del Ministero della sanità»;

considerato che gran parte di tali interventi è finalizzata al soddisfacimento degli obblighi derivanti dalla convenzione tra il comune di Roma ed il circolo dopolavoro del Ministero della sanità per la gestione dell'asilo nido sito in viale dell'Industria in Roma;

valutato che tale convenzione ha efficacia fino al mese di ottobre 1986,

invita il Ministero della sanità:

a stabilire le opportune intese per il passaggio definitivo dell'asilo alla gestione comunale, salvaguardando le esigenze dei dipendenti del Ministero anche per favorire un rapporto più costante fra genitori e figli, ed a riferire al Parlamento prima della scadenza della convenzione».

(0/392-B/1/12)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione. Metto ai voti l'ordine del giorno testè presentato dal relatore, nel testo di cui è staa data lettura.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo unico nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

Ne do lettura:

Articolo unico.

Nel quadro degli interventi assistenziali a favore del personale, il Ministro della sanità è autorizzato a concedere, con propri decreti, nei limiti degli appositi stanziamenti di bilancio, contributi e sovvenzioni a favore del circolo dopolavoro del Ministero della sanità per il funzionamento dell'asilo-nido e per l'espletamento degli altri servizi sociali.

All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a lire 475 milioni per l'anno finanziario 1985 ed a lire 95 milioni annui per gli esercizi successivi, si provvede quanto a lire 95 milioni a carico dello stanziamento iscritto sul capitolo n. 1222 dello stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno 1985, e corrispondenti capitoli degli esercizi successivi, quanto a lire 380 milioni mediante riduzione dello stanziamento iscritto sul capitolo n. 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1985 all'uopo parzialmente utilizzando l'accantonamento predisposto per «Provvedimenti per l'adeguamento ed il potenziamento delle strutture dell'Amministrazione del tesoro».

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

La presente legge ha effetto dal 1° gennaio 1981 al 31 dicembre 1989.

Il primo comma non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti il secondo comma nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Metto ai voti il terzo comma, che è stato aggiunto dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Il quarto comma, corrispondente al terzo comma del testo già approvato dal Senato, non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti il disegno di legge nel suo articolo unico, nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

È approvato.

«Modifica delle leggi 22 maggio 1978, n. 217, e 18 dicembre 1980, n. 905, concernenti diritto di stabilimento e prestazione dei servizi da parte, rispettivamente, dei medici e degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della CEE» (1425), approvato dalla Camera dei deputati

(Discussione e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Modifica delle leggi 22 maggio 1978, n. 217, e 18 dicembre 1980, n. 905, concernenti diritto di stabilimento e prestazione dei servizi da parte, rispettivamente, dei medici e degli infermieri professionali cittadini degli Stati membri della CEE» già approvato dalla Camera dei deputati.

Prego la senatrice Colombo Svevo di riferire alla Commissione sul disegno di legge.

COLOMBO SVEVO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, il disegno di legge già approvato dalla Camera dei deputati mira a trasferire nella nostra legislazione le norme contenute nella direttiva CEE n. 1057 del dicembre 1981.

Queste norme modificano e completano quattro precedenti direttive concernenti il reciproco riconoscimento tra gli Stati membri della CEE dei diplomi dei medici, infermieri professionali, dentisti e veterinari. Per queste ultime due categorie le norme modificative previste dalle direttive sono già state introdotte nel momento del recepimento delle stesse direttive madri; rimanevano, invece, escluse le modifiche relative alle categorie dei medici e degli infermieri professionali, essendo state recepite tali direttive prima del 1981.

Le modifiche contenute nella direttiva n. 1057 consentono di regolarizzare la situazione di coloro che hanno avuto una formazione non rispondente alle esigenze minime

previste dalla CEE, in quanto hanno iniziato il loro corso di studi prima dell'entrata in vigore delle direttive specifiche, pur avendo completato sucessivamente gli studi. L'articolo 15 della legge 22 maggio 1978, n. 217, di recepimento della direttiva CEE per i medici, e l'articolo 12 della legge 18 dicembre 1980 n. 905, di recepimento delle direttive CEE per gli infermieri, prevedono infatti solo la situazione di coloro che hanno conseguito il titolo prima dell'entrata in vigore della normativa comunitaria. Gli articoli 3 e 5 del presente disegno di legge, che praticamente sono la sostanza di questo nuovo provvedimento, modificano gli articoli prima citati e prevedono che, non solo coloro che hanno conseguito il titolo prima dell'entrata in vigore della normativa comunitaria, ma anche coloro che abbiano avuto una formazione non rispondente prima dell'entrata in vigore delle specifiche direttive (non già della legge di recepimento), vengono considerati a tutti gli effetti in regola con la normativa comunitaria.

Passando al contenuto dei singoli articoli, l'articolo 1 modifica l'articolo 3 della legge n. 217 sopprimendo solo le parole: «tramite il Ministero degli affari esteri»; ne dovrebbe derivare uno sveltimento per quanto riguarda le pratiche burocratiche, in quanto la certificazione dell'autenticità dei diplomi passa direttamente attraverso il Ministero della sanità saltando il tramite del Ministero degli affari esteri.

L'articolo 2 modifica l'articolo 11 della legge n. 217, dove si elencano i certificati necessari per l'esercizio della professione medica da parte dei cittadini italiani in altri paesi della CEE. In base alla presente normativa spetterà al Ministero fornire direttamente informazioni e certificazioni alle autorità sanitarie estere, previa documentazione. Anche questa, a mio avviso, è una innovazione che porterà indubbiamente uno sveltimento dell'*iter* burocratico.

Come ho già detto, i due articoli fondamentali sono il 3 e il 5. Nell'articolo 3 è innovativo il primo comma, al terzo rigo, laddove si dice: «che comprovino una formazione ultimata prima del 20 giugno 1975, ovvero ultimata dopo tale data ma iniziata prima della stessa». La modifica è sostanziale rispetto all'originario articolo 15 della legge n. 217, perchè questo prevedeva solo i titoli rilasciati prima dell'entrata in vigore della legge, quindi nel maggio 1978.

L'articolo 4 stabilisce che sia il Ministero della sanità, senza il tramite del Ministero degli affari esteri, a chiedere conferma dell'autenticità dei diplomi nel caso di fondato dubbio circa l'autenticità degli stessi.

L'articolo 5 modifica l'articolo 12 della legge n. 905 del 1980, mediante le parole (che potete leggere a partire dal quarto rigo); «che comprovino una formazione ultimata prima del 29 giugno del 1977»; mentre nella legge precedente si diceva: «prima dell'entrata in vigore della presente legge».

Come ho già detto, non si propone altro che il recepimento sostanziale di una direttiva CEE che è modificativa delle prime direttive, che è già stata recepita sia per i dentisti che per i veterinari ed oggi lo viene per i medici e per gli infermieri professionali.

PRESIDENTE. Do lettura del parere della Giunta per gli affari delle Comunità europee sul disegno di legge in esame:

«La direttiva 81/1057 della CEE — in tema di reciproco riconoscimento di certificati e diplomi di medico, infermiere, dentista e veterinario — ha modificato le norme transitorie previste in quattro precedenti direttive ma soltanto nel senso di estendere un trattamento transitorio di favore per i diplomi e i certificati che non assicuravano una formazione rispondente alle esigenze minime di formazione professionale previste in linea generale dalle direttive nn. 75/362, 77/452, 78/686 e 78/1022.

La modifica consiste più precisamente nel riconoscere la validità di tali diplomi e certificati, oltre che per la formazione professionale concretatasi prima dell'entrata in vigore delle direttive, anche per quella conclusasi dopo l'entrata in vigore delle direttive stesse purchè iniziata in data anteriore. In questi casi peraltro occorre un attestato che certifichi che i soggetti in questione si sono dedicati alle loro rispettive attività per un periodo minimo che viene precisato secondo i casi negli articoli 3 e 5 del disegno di legge ora in esame.

È da notare che il disegno di legge recepisce soltanto una parte della direttiva, e cioè quella relativa ai medici e agli infermieri. Per dentisti e veterinari si è provveduto con i disegni di legge nn. 702 e 1365 sui quali la Giunta di recente si è già pronunciata in maniera articolata.

Anche per il disegno di legge in esame peraltro la Giunta fa notare il forte ritardo (oltre tre anni) con il quale si giunge al recepimento di una direttiva.

Con questa osservazione, il parere è favorevole».

Ringrazio la senatrice Colombo Svevo per la sua esposizione.

Dichiaro aperta la discussione generale.

Poichè nessuno domanda di parlare, la dichiaro chiusa.

DEGAN, *ministro della sanità*. Ringrazio la senatrice Colombo Svevo per la relazione; mi auguro che si arrivi a dare questa risposta evitando altre critiche per ulteriori eventuali ritardi.

PRESIDENTE. In considerazione del fatto che non è ancora pervenuto il parere della 1ª Commissione, ci troviamo nella necessità di rinviare il seguito dell'esame del provvedimento.

Poichè non si fanno osservazioni, il seguito dell'esame del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

«Disposizioni transitorie nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali» (1383-B), risultante dallo stralcio, deliberato dalla Camera dei deputati, di disposizioni del disegno di legge n. 1383, approvato dal Senato e modificato, nella parte stralciata, dalla Camera dei deputati

(Ripresa della discussione e approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE. Riprendiamo la discussione del disegno di legge sospesa precedentemente. Comunico che è pervenuto, dalla Commissione bilancio e programmazione economica, il seguente parere:

«La Commissione bilancio e programmazione economica, esaminato il disegno di legge per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole, pur osservando l'opportunità di reinserire nel testo il riferimento al collegio dei revisori».

DEGAN, *ministro della sanità*. Tale riferimento si realizza richiamando solo i punti 1 e 2 dell'articolo 15, come propone il primo emendamento.

PRESIDENTE. Mi sembra che le ulteriori precisazioni del Ministro chiariscano definitivamente la questione.

Passiamo all'esame ed alla votazione dell'articolo unico nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

Ne do lettura:

Articolo unico.

In attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali, gli organi delle stesse, previsti dall'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni ed integrazioni, sono così sostituiti:

a) l'assemblea generale è soppressa. Le relative competenze sono svolte dal consiglio comunale o dall'assemblea generale della comunità montana o dall'assemblea dell'associazione intercomunale costituita secondo le procedure previste dall'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, in relazione all'ambito territoriale di ciascuna unità sanitaria locale. Il numero dei componenti dell'assemblea dell'associazione intercomunale è determinato dalla regione e non può superare quello dei componenti assegnati al consiglio di un comune che abbia un numero di abitanti pari a quello dei comuni associati. I componenti dell'anzidetta assemblea sono eletti tra i consiglieri comunali dei comuni associati con voto limitato. Su proposta del comitato di gestione di cui alla successiva lettera *b*), il consiglio comunale o l'assemblea dell'associazione intercomunale o l'assemblea della comunità montana deliberano in materia di: 1) bilancio preventivo, suo assestamento e conto consuntivo; 2) spese che vincolano il bilancio oltre l'anno; 3) adozione complessiva delle piante

organiche; 4) convenzioni di cui all'articolo 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; 5) articolazione dei distretti sanitari di base. L'approvazione anche con modificazioni di detti atti deve intervenire nel termine di quarantacinque giorni dalla trasmissione delle proposte;

b) il comitato di gestione è composto dal presidente e da quattro o sei membri sulla base di quanto stabilito dalla regione, secondo le dimensioni della unità sanitaria locale, eletti con separate votazioni dal consiglio comunale o dall'assemblea dell'associazione intercomunale. Il presidente del comitato di gestione è eletto tra i membri del consiglio comunale o dell'assemblea dell'associazione intercomunale. I membri del comitato di gestione possono essere eletti anche al di fuori del consiglio comunale o dell'associazione intercomunale fra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentata da un *curriculum* che deve essere depositato, a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale o nell'assemblea dell'associazione intercomunale, cinque giorni prima dell'elezione. Qualora l'ambito territoriale dell'unità sanitaria locale coincida con quello della comunità montana, le funzioni del presidente e del comitato di gestione sono svolte rispettivamente dal presidente e dalla giunta della comunità montana. Tutti gli atti amministrativi di competenza dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali sono pubblici e disponibili alla visione e consultazione di tutti i cittadini.

La Camera dei deputati ha modificato il primo comma nelle lettere *a*) e *b*), stralciando la lettera *c*), nonchè i commi 2, 3, 4 e 5.

Per maggiore chiarezza, ritengo che la cosa migliore sia procedere all'esame per parti separate.

Poichè non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

All'articolo unico sono stati presentati alcuni emendamenti.

Il primo emendamento, presentato dal senatore Melotto, tende a sostituire nell'alinea introduttivo, che non è stato modificato dalla Camera dei deputati, le parole «dall'articolo 15» con le parole: «dal comma 2, punti 1) e 2), dell'articolo 15». Tale emendamento è stato già illustrato nel corso della discussione generale.

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

È approvato.

Metto ai voti l'alinea nel testo emendato.

È approvato.

Metto ai voti il primo capoverso dell'articolo unico, corrispondente alla lettera *a*), nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Passiamo all'esame del secondo capoverso dell'articolo unico, corrispondente alla lettera *b*).

È stato presentato dal relatore un emendamento, tendente a ripristinare il testo della lettera *b*), approvato dal Senato.

È stato presentato dal senatore Campus un subemendamento all'emendamento del relatore, tendente ad affermare che la carica di presidente o di membro del comitato di gestione è incompatibile con quella di consigliere comunale.

CAMPUS. Signor Presidente, desidero illustrare questo subemendamento. In un primo momento avevo pensato di presentare un emendamento in cui si proponesse la soppressione della parola «anche», dopo le parole «dal consiglio comunale o dall'assemblea dell'associazione intercomunale», al fine di stabilire che tutti i componenti — dal presidente ai singoli membri — del comitato di gestione vengano scelti al di fuori del consiglio comunale. Tuttavia, mi sono convinto che effettivamente anche all'interno del consiglio comunale ci possono essere persone di comprovata esperienza in ambito amministrativo, per cui è giusto che anche nell'ambito del consiglio comunale possano essere scelti alcuni amministratori o il presidente delle unità sanitarie locali. Ritengo però — e invito i colleghi a riflettere su questo — che vi sia una certa incompatibilità tra la carica

di presidente delle unità sanitarie locali o di amministratore e quella di consigliere comunale, proprio perchè si avrebbe un controllato che diventa fino ad un certo punto controllore di se stesso. In secondo luogo, invito i colleghi a riflettere sulla seguente equazione: consigliere comunale più presidente di unità sanitaria locale uguale supersindaco. Questo non mi sembra giusto e pertanto invito la Commissione a meditare sul subemendamento da me presentato. Qualora esso fosse approvato, dovrebbe essere inserito prima del secondo capoverso della lettera *b*). Ovviamente, in questo caso, al secondo capoverso vanno premesse le parole: «A parziale deroga di quanto previsto nel comma precedente,».

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Comprendo le motivazioni del subemendamento presentato dal senatore Campus; tuttavia ritengo che questo problema debba essere affrontato in sede di riforma organica delle unità sanitarie locali e di modifica della legge n. 833. Pertanto invito il senatore Campus a ritirare il subemendamento, dal momento che — come ha convenuto anche il Ministro — questa mattina ci siamo trovati d'accordo a ripristinare il testo inizialmente da noi approvato.

DEGAN, *ministro della sanità*. Signor Presidente, mi associo alle considerazioni del relatore. Come ho già detto, questo disegno di legge, che mi auguro possa diventare legge prima della sospensione dei lavori per le festività natalizie, si pone solo come segno di distinzione rispetto al passato e credo che la sostanza di esso sia rimasta invariata, nonostante le traversie di questi mesi.

D'altra parte, la questione prospettata dal senatore Campus era stata già affrontata dapprima al Senato e poi alla Camera dei deputati. Pertanto anch'io invito il senatore Campus a ritirare l'emendamento e, nel caso, a farne oggetto di discussione in sede di riforma organica delle unità sanitarie locali.

CAMPUS. Signor Presidente, aderirei volentieri all'invito del relatore e del Ministro se fosse possibile trasformare il subemendamento in un ordine del giorno. Se ciò non fosse possibile, proprio perchè sono profondamente convinto delle ragioni che mi hanno indotto a presentare il subemendamento stesso, sarei costretto a mantenerlo e chiedere la votazione su di esso.

PRESIDENTE. Se lei desidera, può trasformare il subemendamento in ordine del giorno.

CAMPUS. Allora ritiro il subemendamento e presento il seguente ordine del giorno:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 1383-B,

auspica che, nell'esame dei progetti di riforma globale della legge 23 dicembre 1978, n. 833, siano concretizzate proposte normative che prevedano l'incompatibilità tra la carica di consigliere comunale e la funzione di componente dei comitati di gestione delle USL».

(0/1383-B/1/12) CAMPUS

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento presentato dal relatore, tendente a ripristinare la lettera *b*) del testo approvato dal Senato.

ROSSANDA. Signor Presidente, i comunisti voteranno contro questo emendamento, come è stato preannunciato dal senatore Imbriaco.

Non intendo ripetere ancora una volta le argomentazioni a sostegno della nostra convinzione che la questione sanitaria non può essere disgiunta da quella delle responsabilità degli enti locali. A nostro avviso, occorre giungere a soluzioni sempre più vicine a quella già del resto prospettata dalla Commissione affari costituzionali, in relazione alla riforma delle autonomie locali: tale soluzione prevede una sempre più immediata responsabilità politica dell'ente locale nella gestione delle unità sanitarie locali, dato che la materia sanitaria, con un atto che ha evidentemente trasformato gli assetti istituzionali del nostro paese, è stata delegata ed in parte trasferita all'ente locale stesso.

Per quanto riguarda le argomentazioni svolte dal collega Campus a sostegno del suo subemendamento, che evidentemente va nella direzione totalmente opposta, vorrei chiedere ai colleghi di riflettere un momento sulla natura dei rapporti che già esistono nell'ente locale tra la giunta ed il consiglio. Non so se, volendo portare fino alle estreme conseguenze le argomentazioni che qui sono state sollevate, per il carattere tecnico dell'organo esecutivo, e sostenendo che le giunte comunali e provinciali dovrebbero essere composte di esperti, non si finirebbe per cancellare completamente l'ordinamento delle autonomie locali.

ALBERTI. Signor Presidente, le argomentazioni portate dal Ministro e dal relatore circa la necessità dell'approvazione di questo emendamento e quindi dell'intero provvedimento mi sembrano abbastanza deboli. Mi pare che l'argomentazione più forte dovrebbe essere quella della necessità di approvare subito il disegno di legge per consentire alle unità sanitarie locali di ricostituire il loro assetto dopo il 12 maggio. A me sembra che qui si proceda invece in modo incoerente; infatti stiamo riproponendo un'ulteriore modifica di questo provvedimento, per cui lo stesso dovrà tornare alla Camera dei deputati e non sappiamo in quanto tempo potrà diventare legge, perchè si potrebbe determinare un braccio di ferro tra questa Commissione e la corrispondente della Camera dei deputati.

D'altra parte mi pare che il problema posto dalla senatrice Colombo Svevo sia simile a quello da me sollevato: non è vero che la lottizzazione sia meno facile con elementi presi dall'esterno anzichè con elementi presi dall'interno. Sappiamo tutti che le unità sanitarie locali sono entrate nel pacchetto generale della lottizzazione del «pentapartito», per l'assegnazione dei relativi posti negli organi del comune, della provincia, delle regioni ed anche delle unità sanitarie locali; ciò solitamente comporta soprattutto la sistemazione di elementi esclusi dall'una o dall'altra giunta. Quindi, caso mai, la lottizzazione (contrariamente a quanto era scritto su un giornale e al parere di un collega senatore del mio Gruppo) è più facile proprio con la norma che noi stiamo in questo momento per votare; cioè l'elemento esterno è più facilmente lottizzabile di quanto non lo sia un elemento interno dei consigli comunali, prescindendo adesso dalle motivazioni di fondo che ci hanno indotto a fare la proposta di lasciare, almeno per la presidenza, la rappresentanza comunale istituzionalizzata.

Per tutti questi motivi, signor Presidente, noi voteremo contro questo emendamento del relatore.

ROSSI. Intervengo per una brevissima dichiarazione di voto.

A me pare che questa limitata apertura, attraverso l'emendamento in esame, alle competenze manageriali ed amministrative esterne al consiglio comunale (cioè all'organo che ha la responsabilità di indirizzo e di controllo della gestione delle USL) sia positiva.

Io concordo con la collega Colombo Svevo che la lottizzazione si può verificare anche con un tecnico che non sia consigliere comunale; ma qui c'è il tentativo di dare una risposta ai problemi della managerialità e anche della competenza specifica e, nello stesso tempo, di evitare il sovrapporsi di competenze fra organi di indirizzo e di controllo e organi di gestione.

A me pare (mi scusino i colleghi della opposizione) che questo provvedimento dia una risposta forse inadeguata e insufficiente: è tutt'altro da uno stravolgimento. E mi pare che sia il minimo che in un momento come questo noi possiamo fare, altrimenti veramente diamo l'impressione al paese e alla opinione pubblica (che, certamente, qualche volta esagera nella sua critica) non di volerci ispirare a un principio come io mi sono permesso di dire, di tripartizione di compiti fra consiglio comunale, comitato di gestione e ufficio di direzione, ma di voler mantenere la sanità sotto una direzione a tutti i livelli esclusivamente politica; credo che questo non lo voglia nessuno e credo che daremmo dei segnali sbagliati se non votassimo questa limitata apertura.

SIGNORELLI. Intervengo per dichiarare il voto contrario del gruppo del MSI-Destra nazionale sull'emendamento del relatore. Mi

permetto di insistere nel dire che questa strada è ancora una strada sbagliata. La preoccupazione della lottizzazione finalmente vi ha tutti coinvolti, adesso siete talmente preoccupati da quello che dice la gente e scrivono i giornali che vivete questa demonizzazione della lottizzazione, la quale è più facile se si continua a ragionare in termini di consigli comunali che sono diventati veramente una strenua trincea nella quale si fanno gli interessi dei partiti. Allora non dimentichiamo che l'attuale regime ha diviso così le competenze politiche, anzi partitiche: la previdenza sociale ai sindacati e le unità sanitarie locali ai partiti. Tutto quello che ci potrebbe allontanare da ciò che è successo in questi anni sarebbe positivo; poichè in Italia si può lottizzare tutto, dai vescovati fino alle caserme dei carabinieri, se si impediscono queste connessioni, se si allontanano, se si disgiungono sarà più facile osservare che le cose vanno diversamente.

Sono anche consigliere comunale e devo dire che i comuni stanno per accollarsi delle competenze che non faranno altro che complicare le cose.

E allora facciamo in maniera di partire con il passo giusto dovendo andare verso una riforma sanitaria: siamo seri, come dicevo prima, cominciamo a dare serenità a noi stessi, al paese, sgombriamo il campo da queste preoccupazioni.

Noi voteremo contro l'emendamento del relatore e anche contro il disegno di legge nel suo complesso, mentre voteremo a favore dell'ordine del giorno del senatore Campus.

CONDORELLI. Intervengo per esprimere voto favorevole a nome del gruppo della Democrazia cristiana su questo emendamento e sul disegno di legge nel suo complesso.

È stato precisato dal relatore e dai colleghi della maggioranza che sono intervenuti come questo disegno di legge voglia dare una prima risposta al paese sul problema della moralizzazione della sanità e come, in particolare, abbiamo accolto l'istanza di una necessità di distinzione di ruoli tra politici e tecnici.

Questa quindi è la volontà del nostro partito e dei partiti della maggioranza.

Certamente è soltanto l'inizio, come dicevo poc'anzi, di una marcia che ci deve portare ben oltre nella discussione dei vari progetti di legge di riforma sanitaria; ed io credo che andremo avanti lungo questa strada, perchè è una necessità assoluta.

Per quanto riguarda la lottizzazione pensiamo che questo fenomeno non debba essere considerato in sè un fatto scandaloso perchè, tutto sommato, non esclude la possibilità nel nostro paese di scegliere tra i consiglieri comunali anche persone tecnicamente preparate nella gestione dell'amministrazione; ma il problema è quello sollevato in particolare dal senatore Rossi, cioè di evitare che, nello stesso momento, si possa essere controllore e controllato. Credo che questo sia il punto essenziale, al di sopra di ogni altra discussione. E quindi è giusta la possibilità che si vuole dare, con questo disegno di legge, di scegliere il presidente del comitato di gestione anche al di fuori del consiglio comunale.

Sono molto lieto di esprimere parere favorevole, perchè sono convinto che con questo disegno di legge noi daremo un segnale positivo e — lo auspico — potremo veramente risolvere nodi molto spinosi. Soprattutto dovremo sciogliere questo nodo importantissimo: cercare di fare della sanità un servizio prevalentemente tecnico, perchè personalmente non ho mai compreso il motivo per il quale la sanità debba avere nella sua gestione ordinaria una impostazione diversa da quella di altri servizi dello Stato come, per esempio, le poste, i telefoni, l'amministrazione delle finanze.

SELLITTI. Intervengo per dichiarare a nome del Gruppo socialista il voto favorevole su questo disegno di legge che costituisce, per così dire, una mini-riforma.

Noi, come partito, sempre fedeli alle tradizioni umanitarie e riformistiche cui si ispira anche questo piccolo disegno di legge, voteremo a favore, sperando che questo sia un momento soltanto di transizione prima di votare finalmente la grande riforma e restituire (io lo spero e lo spera anche il mio partito) la sanità a se stessa.

PRESIDENTE. Comunico che il senatore Bellafiore Vito ha testè presentato un emen-

damento alla lettera *b*) del testo approvato dalla Camera, tendente, dopo le parole: «nell'assemblea dell'associazione intercomunale», a sostituire le parole: «cinque giorni prima dell'elezione» con le altre: «entro quattro giorni dalla convocazione del consiglio comunale, in seduta ordinaria, il cui ordine del giorno preveda la elezione dei membri del comitato di gestione».

BELLAFIORE Vito. Signor Presidente, desidero sottoporre all'attenzione dei colleghi e dell'onorevole Ministro quanto sto per esporre. Questo problema, per la verità, l'avevo sollevato anche nella precedente discussione che si è svolta in questa Commissione. Il problema è che chi ha esperienza, tra i colleghi, di attività amministrativa (mi riferisco alle amministrazioni comunali) sa che il consiglio comunale può riunirsi per determinazione o del sindaco o della giunta comunale. Si va a notificare l'ordine del giorno ai signori consiglieri almeno cinque giorni prima della riunione del consiglio comunale. Ora, poichè noi diciamo, al punto b), che i «*curricula*», attestanti le qualità che devono avere i componenti per essere eletti nel comitato di gestione, devono essere presentate dai rappresentanti dei gruppi all'interno del consiglio comunale cinque giorni prima, io domando: il consigliere comunale, quando ha contezza che quel punto è all'ordine del giorno, per cui deve presentare la documentazione?

Quando riceve l'avviso della convocazione del consiglio comunale; ma a questo punto egli non è più in grado di presentare alcuna documentazione. Per questo motivo vorrei modificare questo punto del testo al nostro esame, alla lettera *b*), sostituendo le parole: «cinque giorni prima della elezione», con le altre: «entro quattro giorni dalla convocazione del consiglio». Questo perchè gli atti devono essere messi a disposizione dei consiglieri comunali, quindi depositati nella segreteria comunale, almeno 24 ore prima. Quindi entro quattro giorni dalla convocazione della seduta ordinaria del consiglio comunale il rappresentante dei gruppi consiliari dovrà presentare la documentazione, altrimenti, se così non fosse, dal punto di vista procedurale, renderemmo impossibile la presentazione del *curriculum*, necessario per stabilire se gli eletti hanno i requisiti richiesti. La dizione «cinque giorni prima dell'elezione» va a coincidere con il momento in cui viene fatta la convocazione del consiglio stesso, ma di fatto quali sono le persone che sanno la data di convocazione? Il sindaco ed i componenti della giunta, mentre gli altri rappresentanti del consiglio comunale, che non hanno ancora ricevuto l'ordine del giorno, non sono in condizione di presentare alcun *curriculum*. Per questi motivi ho suggerito allora e suggerisco adesso una modifica, che, fondamentalmente, è di carattere procedurale e tecnico, ma che riveste la sua importanza; diversamente la norma diventerebbe inapplicabile.

PRESIDENTE. Senatore Bellafiore, mi sembra che il problema da lei sollevato non sia privo di importanza.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, il collega Vito Bellafiore mi aveva già accennato questo problema qualche tempo fa. Se ora però la questione è stata chiarita, nel senso che è necessario mettere a disposizione dei membri del consiglio stesso la documentazione, si potrebbe ovviare al problema procedendo ad una semplice riduzione a tre giorni del termine previsto nel testo. Ritengo che questo termine di tempo sia sufficiente ai fini che ci proponiamo.

BELLAFIORE Vito. Scusi, senatore Melotto, ma qual è la differenza tra la mia proposta e la sua?

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. La mia proposta ha il fine di modificare il meno possibile il testo del provvedimento al nostro esame.

DEGAN, *ministro della sanità*. Capisco il problema tecnico posto dal senatore Vito Bellafiore, però non dimentichiamoci che, di fronte alla richiesta di predisporre una procedura che assicuri una scelta adeguata delle persone, si è preferito prevedere il deposito del *curriculum*, in modo che questa scelta sia nota all'interno del consiglio comunale.

Nel dibattito precedente mi è sembrato di

capire che la presentazione di questo *curriculum* avesse un significato non solo nei confronti del consiglio comunale, ma anche nei confronti della stessa opinione pubblica. Devo far presente che da più parti s'è fatto notare (e si farà notare, specialmente se questo termine verrà ridotto a quattro o a tre giorni) che il termine di cinque giorni era troppo breve. Perciò, onde evitare che appaiono «troppo rapidi» gli accordi tra i gruppi presenti nel consiglio comunale o nell'assemblea dell'associazione intercomunale, è bene non abbreviare ulteriormente i termini, lasciando la soluzione del problema prospettato dal senatore Bellafiore Vito alla legislazione regionale. Infatti, questo provvedimento costituirà una legge quadro a cui seguirà una legislazione regionale. Non escludo che quest'ultima possa stabilire che il *curriculum* dovrà essere depositato e che la convocazione del consiglio comunale, dato l'argomento all'ordine del giorno, potrà avvenire solo dopo cinque giorni dalla data di presentazione di detta documentazione. Lasciamo, dunque, alla legge regionale la possibilità di trovare un meccanismo idoneo a risolvere il problema. E poichè questa vicenda ha risvegliato l'attenzione dell'opinione pubblica, stiamo attenti a non sollevare un'attenzione ancora più preoccupante e negativa.

BELLAFIORE Vito. Signor Presidente, vorrei almeno che il problema da me sollevato restasse agli atti, in modo che la Regione tenga presente questa difficoltà procedurale, perchè stando così le cose sarà impraticabile ciò che si vuole realizzare.

Il Ministro ha una preoccupazione che io posso condividere, però credo si possa prevedere un'altra soluzione. Infatti, poichè il consiglio comunale normalmente si può riunire da un minimo di cinque giorni ad un massimo di dieci giorni dopo la data di convocazione, in questa sede si potrebbe introdurre il termine di un minimo di dieci giorni di preavviso per le sedute nelle quali sia all'ordine del giorno la nomina dei componenti dei comitati di gestione delle USL.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Ritengo che, una volta lasciata traccia di queste precisazioni nei resoconti della seduta, si potrebbe evitare di modificare il testo, anche in considerazione del fatto — sottolineato dal Ministro poco fa — che la maggior parte delle USL sono espressione di associazioni intercomunali, per le quali provvede la legislazione regionale.

Perciò credo che, in ogni caso, sia opportuno segnalare il problema alle Regioni e lasciare che venga risolto in quella sede, senza appesantire l'*iter* del provvedimento al nostro esame.

PRESIDENTE. Ritengo che, una volta che siano rimasti agli atti le proposte formulate dal senatore Bellafiore Vito, la posizione del ministro Degan e le osservazioni del relatore Melotto, il senatore Bellafiore possa ritirare il suo emendamento. Oltre tutto, esso dovrebbe essere trasformato in un subemendamento all'emendamento del senatore Melotto, altrimenti sarebbe precluso dall'eventuale approvazione di esso.

BELLAFIORE Vito. A questo punto, perchè non insorgano altri problemi, sono disposto a ritirare definitivamente la mia proposta, purchè dai resoconti della Commissione risulti che ho sollevato questo problema, dato che al momento dell'applicazione della legge sarà evidente la necessità di trovare una soluzione al problema stesso. Quindi ritiro il mio emendamento, onde evitare che esso crei ulteriori difficoltà all'*iter* del disegno di legge in esame.

PRESIDENTE. Passiamo ora all'esame dell'ordine del giorno presentato dal senatore Campus, di cui do nuovamente lettura:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 1383-B,

auspica che, nell'esame dei progetti di riforma globale della legge 23 dicembre 1978, n. 833, siano concretizzate proposte normative che prevedano l'incompatibilità tra la carica di consigliere comunale e la funzione di componente dei comitati di gestione delle USL».

(0/1383-B/1/12) CAMPUS

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, per quanto riguarda l'ordine del giorno presentato dal senatore Campus mi rimetto alla Commissione.

IMBRIACO. Sono contrario all'ordine del giorno così com'è formulato, perchè contraddice scelte già fatte per quanto riguarda il testo di riforma delle autonomie locali all'esame dell'Assemblea. E non credo che la maggioranza, che ha fatto quelle scelte, possa approvare questo ordine del giorno che le contraddice in pieno.

DEGAN, *ministro della sanità*. Poichè l'ordine del giorno tende a vincolare l'attività del Senato stesso, il Governo si rimette alla Commissione; altrimenti adotterebbe un atteggiamento improprio.

IMBRIACO. Il valore politico di questo atto crea dei problemi nuovi, sicchè non si tratta di un fatto puramente formale. Chiedo, pertanto, un attimo di riflessione.

PRESIDENTE. Senatore Imbriaco, le ho dato spazio in un duplice intervento per esprimere la sua opinione; ho sentito il parere del relatore e del Governo, i quali si rimettono alla Commissione; il mio compito è dunque esaurito, toccherà poi ai singoli Commissari prendere posizione.

ROSSI. Signor Presidente, la mia parte politica e io personalmente apprezziamo l'obiettivo di questo ordine del giorno che del resto caratterizza molte delle nostre proposte di modifica della legge n. 833. Vorrei però pregare il senatore Campus di riflettere sul fatto che questo ordine del giorno, se tradotto in norma immediatamente cogente, avrebbe un riflesso e sarebbe in qualche modo in contraddizione con una parte stessa di questo provvedimento, là dove si dice che il presidente del comitato di gestione si identifica con il presidente della comunità montana, che è un consigliere comunale. Nel momento stesso in cui voteremmo questo ordine del giorno dovremmo quindi rivedere quella parte del provvedimento stesso che risulta contraddetta.

Concludendo, apprezzo l'obiettivo dell'ordine del giorno e lo spirito che lo ha animato; mi asterrò, però, dalla votazione perchè mi sembra che in questa sede sia prematura e drastica questa soluzione rispetto alla problematica che abbiamo di fronte.

MURATORE. Non esprimo alcun giudizio nè di apprezzamento nè di altra natura. Ritengo soltanto che questo sia un ordine del giorno che ci farebbe entrare in contraddizione con quello che abbiamo deciso, per cui non credo sia proponibile, dal mio punto di vista, sul piano politico.

MONACO. Voteremo contro questo ordine del giorno perchè lo riteniamo anche improponibile.

PRESIDENTE. Invito il senatore Campus a ritirare l'ordine del giorno, tenuto conto che resterà agli atti la sottolineatura di questo problema.

L'esigenza prospettata è stata riconosciuta valida; ma faccio presente al senatore Campus che l'ordine del giorno, qualora venisse respinto, potrebbe costituire un pregiudizio per il futuro esame della questione. Rinnovo, pertanto, al senatore Campus l'invito a ritirare l'ordine del giorno.

CAMPUS. Sono costretto a non accettare il suo gentile invito, perchè ritengo che l'ordine del giorno debba essere votato e magari anche bocciato, se i colleghi non pensano che meriti di essere approvato. Lo spirito che lo anima è lo stesso che aveva ispirato l'emendamento.

Avevo detto (per rispondere al senatore Rossi che non era presente) che, nel caso fosse stato accettato il mio emendamento, l'ultimo comma della lettera b) avrebbe dovuto essere proceduto dalle parole: «a parziale deroga di quanto previsto nel comma precedente...». L'ordine del giorno non è assolutamente vincolante perchè esprime semplicemente l'auspicio che siano concretizzate delle proposte. Ritengo, francamente, che possa costituire più che altro uno stimolo per la Commissione ad esaminare le proposte che eventualmente seguiranno.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'ordine del giorno, presentato dal senatore Campus, di cui do nuovamente lettura:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 1383-B,

auspica che, nell'esame dei progetti di riforma globale della legge 23 dicembre 1978, n. 833, siano concretizzate proposte normative che prevedano l'incompatibilità tra la carica di consigliere comunale e la funzione di componente dei comitati di gestione delle USL».

(0/1383-B/1/12)

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento, presentato dal relatore Melotto, alla lettera *b*), che tende a ripristinare il testo già approvato dal Senato, di cui do lettura:

«*b*) il comitato di gestione è composto dal presidente e da quattro o sei membri, sulla base di quanto stabilito dalla regione secondo le dimensioni dell'unità sanitaria locale, eletti, a maggioranza, con separate votazioni, dal consiglio comunale o dall'assemblea della associazione intercomunale, anche fuori del proprio seno, tra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentata da un *curriculum*, che deve essere depositato, a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale o nella assemblea della associazione intercomunale, cinque giorni prima della elezione.

Qualora l'ambito territoriale della unità sanitaria locale coincida con quello della comunità montana, le funzioni del presidente e del comitato di gestione sono svolte rispettivamente dal presidente e dalla giunta della comunità montana;».

È approvato.

Presidenza del Vice Presidente MURATORE

PRESIDENTE. La Camera dei deputati ha stralciato la lettera *c*) e il comma 2.

Poichè nessuno ne propone il ripristino, procediamo nell'esame dell'articolo.

La Camera dei deputati ha stralciato i commi 3, 4 e 5.

Il relatore, propone di aggiungere, dopo il comma 1, il seguente: «2. Sono abrogate le norme incompatibili con la presente legge. Le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai princìpi della presente legge entro 45 giorni dalla entrata in vigore della legge stessa. Entro i successivi 45 giorni gli organi di gestione delle unità sanitarie locali devono essere rinnovati in conformità ai princìpi contenuti nella presente legge». Questo testo costituisce sostanzialmente una riformulazione dei commi 3 e 4 stralciati dall'altro ramo del Parlamento.

IMBRIACO. Signor Presidente, si deve intendere che vanno rinnovati anche quegli organi che sono stati già eletti secondo le precedenti normative?

PRESIDENTE. Certamente.

ROSSANDA. Signor Presidente, vorrei chiedere al senatore Melotto se ritiene realmente opportuno introdurre anche la seconda parte di questo emendamento relativa al rinnovo degli organi di gestione delle unità sanitarie locali. Infatti, a me sembra che la seconda parte comporti un tipo di obbligo per i comuni la cui introduzione dovrebbe essere sottoposta alla valutazione della Commissione affari costituzionali. Non so se questa sia un'operazione conveniente dal punto di vista dei tempi che si vogliono rispettare. Il Gruppo cui appartengo voterà contro l'emendamento e contro il disegno di legge; ma mi sembra, in ogni caso, contraddittorio con le posizioni espresse prima dal relatore il proporre questo emendamento.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Ritengo che non siano necessari ulteriori pareri, perchè qui si tratta di sostituire tutto il meccanismo previsto dal comma 4 del testo approvato dal Senato con una brevissima norma da me proposta ad integrazione di quanto nel testo precedente era contenuto nel

comma 3. Questa parte del mio emendamento è sostitutiva del comma 4; e basta leggere tale comma, per comprendere come sia possibile inserire l'integrazione da me proposta a conclusione del disegno di legge.

Aggiungo che bisognerebbe ripristinare anche il comma 5 del vecchio testo perchè è necessario — secondo me — inserire la norma relativa alla data dell'entrata in vigore della legge.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento proposto dal relatore, tendente ad aggiungere un comma 2 di cui è stata data lettura, che ripristina — modificandolo — il comma 3 e parte del comma 4 del testo approvato dal Senato.

È approvato.

Il relatore Melotto ha infine presentato un emendamento, tendente a ripristinare il comma 5 del testo approvato dal Senato stralciato dalla Camera dei deputati, di cui do lettura:

«3. La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana».

Poichè nessuno domanda di parlare lo metto ai voti.

È approvato.

L'esame delle singole modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati è così esaurito.

Passiamo alla votazione finale.

Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti il disegno di legge nel suo articolo unico, che con le modifiche approvate risulta così formulato:

Articolo unico.

1. In attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali, gli organi delle stesse, previsti dal comma 2, punti 1) e 2) dell'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni e integrazioni, sono così sostituiti:

a) l'assemblea generale è soppressa. Le relative competenze sono svolte dal consiglio comunale o dall'assemblea generale della comunità montana o dall'assemblea dell'associazione intercomunale costituita secondo le procedure previste dall'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, in relazione all'ambito territoriale di ciascuna unità sanitaria locale. Il numero dei componenti dell'assemblea dell'associazione intercomunale è determinato dalla regione e non può superare quello dei componenti assegnati al consiglio di un comune che abbia un numero di abitanti pari a quello dei comuni associati. I componenti dell'anzidetta assemblea sono eletti tra i consiglieri comunali dei comuni associati con voto limitato. Su proposta del comitato di gestione di cui alla successiva lettera *b*), il consiglio comunale o l'assemblea dell'associazione intercomunale o l'assemblea della comunità montana deliberano in materia di: 1) bilancio preventivo, suo assestamento e conto consuntivo; 2) spese che vincolano il bilancio oltre l'anno; 3) adozione complessiva delle piante organiche; 4) convenzioni di cui all'articolo 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; 5) articolazione dei distretti sanitari di base. L'approvazione anche con modificazioni di detti atti deve intervenire nel termine di quarantacinque giorni dalla trasmissione delle proposte;

b) il comitato di gestione è composto dal presidente e da quattro o sei membri, sulla base di quanto stabilito dalla regione secondo le dimensioni dell'unità sanitaria locale, eletti, a maggioranza, con separate votazioni, dal consiglio comunale o dall'assemblea della associazione intercomunale, anche fuori del proprio seno, tra cittadini aventi esperienza di amministrazione e direzione, documentata da un *curriculum*, che deve essere depositato, a cura di uno o più gruppi presenti nel consiglio comunale o nella assemblea della associazione intercomunale, cinque giorni prima della elezione. Qualora l'ambito territoriale della unità sanitaria locale coincida con quello della comunità montana, le funzioni del presidente e del comita-

to di gestione sono svolte rispettivamente dal presidente e dalla giunta della comunità montana.

2. Sono abrogate le norme incompatibili con la presente legge. Le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai princìpi della presente legge entro 45 giorni dalla sua entrata in vigore. Entro i successivi 45 giorni gli organi di gestione delle unità sanitarie locali devono essere rinnovati in conformità ai princìpi contenuti nella presente legge.

3. La presente legge entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

È approvato.

I lavori terminano alle ore 13,40.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici
DOTT. ETTORE LAURENZANO