

# SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

### 2° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI GIOVEDÌ 16 DICEMBRE 1976

Presidenza del Vice Presidente RAMPA  
indi del Presidente OSSICINI

#### INDICE

##### DISEGNI DI LEGGE

##### IN SEDE DELIBERANTE

« Modifiche alla legge 27 aprile 1974, n. 174, relativa alla ristrutturazione degli uffici periferici del Ministero della sanità per la profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse » (388)

(Discussione e approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE . . . . .	Pag. 3, 5, 6 e passim
BELLINZONA (PCI) . . . . .	5
CIACCI (PCI) . . . . .	9, 10, 11
COSTA (DC) . . . . .	6
DEL NERO (DC) . . . . .	6, 10, 11
MERZARIO (PCI) . . . . .	10, 12
PINTO (Misto) . . . . .	12
PITTELLA (PSI) . . . . .	8, 10
RAMPA (DC) . . . . .	8, 12
RUFFINO (DC), f.f. relatore alla Commissione . . . . .	4, 7 8 e passim
SPARANO (PCI) . . . . .	8
ZURLO, sottosegretario di Stato per la sanità . . . . .	6, 7, 8 e passim

La seduta ha inizio alle ore 10.

C O S T A, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Presidenza  
del Vice Presidente RAMPA

##### IN SEDE DELIBERANTE

« Modifiche alla legge 27 aprile 1974, n. 174, relativa alla ristrutturazione degli uffici periferici del Ministero della sanità per la profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse » (388).

(Discussione e approvazione con modificazioni).

P R E S I D E N T E. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modifiche alla legge 27 aprile 1974, n. 174,

relativa alla ristrutturazione degli uffici periferici del Ministero della sanità per la profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse».

Desidero preliminarmente avvertire la Commissione che nella relazione governativa che accompagna il disegno di legge in esame deve essere introdotta una rettifica, su richiesta del Ministro presentatore, dovendosi eliminare un'espressione risalente all'epoca in cui il provvedimento era stato esaminato dal Consiglio dei ministri, ma superata dai recenti sviluppi del progetto di riforma sanitaria.

Mi sembra doveroso dar atto all'onorevole Ministro della sensibilità dimostrata e preciso che si provvederà alla ristampa del disegno di legge.

Prego ora il senatore Ruffino di riferire alla Commissione sul disegno di legge, sostituendomi come relatore.

**RUFFINO, f.f. relatore alla Commissione.** Onorevole Presidente, onorevoli senatori, il provvedimento al nostro esame è di portata limitata; esso riguarda alcune modifiche alla legge 27 aprile 1974, n. 174, relativa alla ristrutturazione degli uffici periferici del Ministero della sanità per la profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse.

L'articolo 1 di detta legge prevede la costituzione di 28 uffici dipendenti dal Ministero della sanità, in corrispondenza di particolari località di confine: ponti, aeroporti, eccetera. L'articolo 2 della medesima legge attribuisce al Ministro della sanità la facoltà di conferire gli incarichi per la temporanea direzione degli uffici periferici di porto, aeroporto e confine terrestre a medici, scelti preferibilmente tra quelli specialisti in igiene o tra quelli abilitati alle funzioni di medico di bordo o aventi specifiche competenze nel settore. Si tratta di incarichi annuali conferiti attraverso avvisi pubblici.

Il Ministro della sanità, sempre in virtù dell'articolo 2 della legge 27 aprile 1974, n. 174, è altresì autorizzato a conferire, nel numero massimo di 30, l'incarico di medico coadiutore presso i suddetti uffici. La legge poneva peraltro un termine a tali facoltà

del Ministro; infatti, in base all'ultimo comma dell'articolo 2, si diceva che il loro esercizio era limitato al 31 dicembre 1976.

Orbene, poichè nessuno può dubitare della necessità di evitare una interruzione nell'assolvimento di servizi essenziali ed indispensabili quali quelli relativi al controllo sanitario nei porti ed aeroporti, con il disegno di legge al nostro esame si propone la proroga della facoltà di conferire gli incarichi di cui ho detto al 31 dicembre 1979.

Desidero informare gli onorevoli senatori che tanto la 1<sup>a</sup> che la 5<sup>a</sup> Commissione hanno espresso parere favorevole al provvedimento; la 1<sup>a</sup> Commissione, peraltro, ha suggerito di considerare l'opportunità di limitare il termine previsto per l'esercizio della facoltà di conferimento degli incarichi ed ha aggiunto, a titolo puramente indicativo, che potrebbe essere considerato congruo il termine del 31 dicembre 1977.

A mia volta, mi permetterei di sottoporre all'attenzione della Commissione un emendamento all'articolo unico così formulato: « Il Ministro della sanità potrà conferire gli incarichi di cui ai precedenti commi entro il 31 dicembre 1977 ». Qual è l'obiettivo che intendo perseguire con tale emendamento? Intanto, quello di affermare come termine ultimo e massimo la data del 31 dicembre 1977 senza, peraltro, correre il rischio di dover ricorrere ad una nuova disposizione di legge nell'ipotesi in cui, per qualche mese del 1978, la ristrutturazione non fosse ancora stata definita.

Non dobbiamo dimenticare che nella maggior parte dei 28 porti ed aeroporti nazionali vi sono uffici sanitari dove è poco opportuno un incarico a tempo pieno, in quanto i sanitari ad essi preposti vi svolgono una importante, ma limitatissima funzione: in porti come quelli di Imperia e La Spezia, che io conosco — ad esempio — non è necessaria, in relazione al modesto traffico di passeggeri, una presenza costante del medico addetto alla profilassi delle malattie infettive.

Con l'emendamento da me proposto mi sembra dunque che si possa rispondere, nella sostanza e nella forma, ai criteri indicati dalla 1<sup>a</sup> Commissione. Aggiungo, per

12ª COMMISSIONE

2º RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

completezza, che in conseguenza della modificazione che con il presente disegno di legge si intende apportare all'articolo 2 della legge n. 174, dovranno essere modificate anche alcune espressioni del quinto comma dell'articolo stesso, mentre il settimo comma dovrà essere soppresso.

**P R E S I D E N T E.** Dichiaro aperta la discussione generale.

**B E L L I N Z O N A.** Onorevole Presidente, concordo con le osservazioni fatte dal senatore Ruffino in merito alla limitata portata del provvedimento in esame ed alla necessità di far fronte ad alcune esigenze che non possono certamente essere trascurate.

Se mi è consentito, tuttavia, vorrei svolgere alcune considerazioni. La prima è di metodo: non è per voler sollevare problemi, signor Presidente, ma devo far rilevare che a me personalmente non è pervenuto, prima della discussione di questo provvedimento, alcun materiale ad esso relativo. Franca-mente, ho pensato si trattasse di un disguido, ma ho accertato che anche ad altri onorevoli commissari non è stato dato alcun documento preparatorio di questa discussione. Ebbene, mi domando come si possa discutere in sede deliberante di norme sulle quali non ci si sia potuti documentare!

**P R E S I D E N T E.** Onorevole Bellinzona, visto che lei si rivolge a me, che in questo momento sto presiedendo i lavori della Commissione in sostituzione del presidente Ossicini, per avere una risposta alla questione di metodo da lei sollevata, devo dire che si deve tener conto della particolare urgenza di discutere, ed eventualmente approvare, il testo che ci sta dinanzi, che dovrebbe essere trasmesso all'altro ramo del Parlamento per l'approvazione definitiva entro brevissimo tempo. In questa situazione credo che la segreteria della Commissione, nonostante la sua consueta buona volontà, si sia trovata nella oggettiva difficoltà di provvedere in tempo utile ad inviare a tutti i commissari il materiale relativo a questa discussione, e per tale ragione,

d'accordo con il presidente Ossicini, si è limitata a fornirlo soltanto a tutti i componenti dell'Ufficio di presidenza.

Tuttavia, conoscendo tutti la sua perspicacia e buona volontà, senatore Bellinzona, riteniamo che lei si sia potuto rendere conto ugualmente, ascoltando la relazione fatta alla Commissione dal senatore Ruffino, della portata limitata dell'argomento in esame.

Non posso non tener conto, evidentemente, dell'osservazione di metodo che è stata fatta, in termini di una raccomandazione alla presidenza ed alla segreteria affinché si provveda alla documentazione più ampia possibile in merito ad ogni disegno di legge che verrà esaminato dalla nostra Commissione; pregherei però il senatore Bellinzona, facendo appello alla sua sensibilità, di non fare della questione un caso specifico e pregiudiziale.

**B E L L I N Z O N A.** La ringrazio, signor Presidente, per aver colto lo spirito con il quale ho sollevato la questione: pur essendo convinto che non si tratti di responsabilità soggettive, è importante che ci rendiamo conto che è piuttosto difficile trattare in sede deliberante un provvedimento senza disporre del relativo materiale.

Passo ora a fare un'osservazione di sostanza in merito a questo disegno di legge. Mi pare sia il caso di rilevare che due anni e mezzo fa — al momento dell'approvazione della legge n. 174 del 27 aprile 1974 — la Commissione sanità del Senato discusse ampiamente la materia entrando in dettagli di notevole importanza. È sempre un po' imbarazzante citare prese di posizione che si riferiscono alla propria parte politica, ma mi pare sia il caso di richiamare che, in occasione di quel dibattito, come risulta dagli atti, il senatore Merzario fece alcune osservazioni piuttosto importanti, che dovevano impegnare il Governo a trovare soluzioni idonee a risolvere il problema entro periodi di tempo ragionevoli, d'accordo, ma compresi entro i due anni e mezzo che ci dividono dall'aprile 1974 ad oggi.

Si trattava di rilevare l'assoluta, fondamentale carenza di personale sanitario che rendeva inadeguato il provvedimento che

12ª COMMISSIONE

2º RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

andiamo a modificare: era stato rilevato che anche a livello di stanziamento non vi era la sufficiente copertura per poter dare una razionalità al servizio, e veniva auspicato, in sede di Commissione, che il Governo presentasse un disegno di legge sul problema della profilassi internazionale. Osservazioni e auspici che hanno trovato unanime consenso: nella Commissione era stato infatti approvato un ordine del giorno che invitava il Governo a predisporre un nuovo disegno di legge che prevedesse adeguati mezzi finanziari, idonei alla ristrutturazione del settore della profilassi internazionale, con particolare riguardo ai posti di confine. Oggi, a due anni e mezzo di distanza, ci troviamo di fronte ad un provvedimento che tende a far slittare i termini, e non possiamo non rilevare la mancanza di volontà nell'affrontare concretamente il problema.

Voglio fare un'altra osservazione, che mi viene suggerita dalle argomentazioni del relatore: visto che non possiamo lasciare scoperto questo servizio e visto anche che la previsione di tre anni sembra eccessiva, il relatore propone di limitare il provvedimento di un anno, fino cioè al 1977. Ma l'ultimo comma dell'articolo 2 della legge vigente recita: « La facoltà di conferire incarichi è limitata al 31 dicembre 1976 ». Non sono un avvocato, ma il relatore lo è, e vorrei che mi aiutasse a comprendere perchè il Ministro, secondo la legge in questione, non ha conferito questi incarichi, che hanno la durata, appunto, di un anno, per tutto il 1977.

**D E L N E R O.** Nell'interpretazione che il Ministero ha ritenuto di dover dare al disegno di legge, essendo limitata la facoltà di conferire incarichi fino al 31 dicembre 1976, è stata prorogata la suddetta facoltà solo per un altro anno: infatti il mantenere un incarico è come dare un nuovo incarico. Credo che questa sia l'interpretazione del Ministero su questa norma di legge che scade il 31 dicembre 1976: gli incarichi dati non potevano avere efficacia oltre il 31 dicembre 1976.

Il disegno di legge dovrebbe essere riportato al termine nuovo, inteso secondo la interpretazione del Governo, eventualmente limitando l'efficacia non più al 31 dicembre 1979, ma al 31 dicembre 1978, in modo da lasciare due anni di efficacia effettiva, dopo il 31 dicembre 1976. E in ogni caso il provvedimento è urgente, se l'interpretazione restrittiva che dà il Governo è fondata, poichè gli incarichi scadono tutti il 31 dicembre prossimo.

**C O S T A.** Vorrei auspicare che il Ministero possa effettuare i regolari concorsi con una certa sollecitudine, sperando che ci sia ampia partecipazione di medici.

Ripeto, comunque, quello che già dissi due anni fa: per una lotta efficiente contro le malattie infettive il Governo dovrebbe studiare, in sede di riforma sanitaria, la distribuzione territoriale di questi uffici sanitari, soprattutto di quelli portuali: nell'area medio-tirrenica esiste un ufficio sanitario portuale a Livorno e uno a Napoli, e come organizzazione di questi uffici è previsto solo un medico e un medico aggiunto. Tra Livorno e Napoli esiste una serie di porti importanti come Civitavecchia e Gaeta (base navale italiana e americana) e si comprende bene come due medici non bastino per nessun tipo di profilassi, non possano fare cioè alcun tipo di prevenzione. È risaputo, d'altra parte, che la propagazione delle malattie infettive avviene proprio attraverso gli scali marittimi.

**P R E S I D E N T E.** Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Ascoltiamo dal Governo quali sono state le esigenze che hanno indotto a presentare con urgenza questo disegno di legge.

**Z U R L O,** sottosegretario di Stato per la sanità. Sono convinto che il Governo avrebbe potuto entro il 31 dicembre rinnovare gli incarichi, ma questo sistema non mi pare eccessivamente corretto nei confronti delle indicazioni della legge n. 174. L'ulteriore proroga chiesta dal Governo è in relazione al problema della riforma. L'os-

servazione del senatore Bellinzona va ridimensionata, perchè è vero che il Governo avrebbe dovuto entro due anni presentare un piano organico, ma è anche vero però che noi ci siamo trovati a discutere il disegno di legge sulla riforma sanitaria, nel quale era prevista anche l'organizzazione della profilassi internazionale; senonchè, lo scioglimento delle Camere ha fatto trovare il Governo scoperto e nell'impossibilità di assolvere gli impegni assunti precedentemente. Infatti, il termine di due anni era stato chiesto per consentire la definizione della riforma sanitaria, che regola questa materia.

Chiediamo quindi che venga approvato il presente provvedimento, per consentire al Governo di poter assicurare al paese questo importante servizio.

In risposta al senatore Costa, posso dire che i concorsi sono stati bloccati dal Tesoro — e a ragione — in prospettiva della riforma sanitaria e del previsto riassetto di tutto il sistema sanitario del nostro paese. Nel frattempo, la direttiva principale è quella di non appesantire ulteriormente il carico finanziario del personale e di utilizzare razionalmente il personale esistente.

#### Presidenza del Presidente OSSICINI

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

##### *Articolo unico.*

Nell'articolo 2 della legge 27 aprile 1974, n. 174, successivamente al secondo comma, è inserito il seguente:

« La facoltà di conferire gli incarichi di cui ai precedenti commi è limitata al 31 dicembre 1979 ».

Nel quinto comma l'espressione « terzo comma » è sostituita da « quarto comma ».

Il settimo comma è soppresso.

Comunico alla Commissione che sono stati presentati due emendamenti.

Il primo, del relatore, tende a sostituire le parole « 31 dicembre 1979 » con le altre: « 31 dicembre 1978, per una durata massima di un anno ». Il secondo, proposto dal senatore Pittella, tende a sostituire le parole « 31 dicembre 1979 », con le altre: « 31 dicembre 1977 ».

Infine il Governo ha proposto il seguente articolo aggiuntivo:

« Gli incarichi della direzione degli uffici della sanità marittima ed aerea, già conferiti mediante avviso pubblico e che scadono il 31 dicembre 1976, possono essere prorogati con decreto del Ministro della sanità fino al 31 dicembre 1977 ».

RUFFINO, *f.f. relatore alla Commissione*. La funzione del mio emendamento è di delimitare il periodo di conferimento degli incarichi in modo da non costringere il Governo a ripresentare una nuova legge, nell'ipotesi in cui gli incarichi dovessero prolungarsi oltre il 31 dicembre 1978. È opportuno quindi aggiungere la dizione « per una durata massima di un anno » e si elimina in questo caso qualunque dubbio sull'interpretazione da dare alla legge.

Mi pare che la mia proposta superi queste difficoltà interpretative, e se da un lato riesce a sollecitare il Governo perchè risolva la questione, dall'altro non ci si vuole nascondere dietro un dito: comprendiamo le difficoltà della situazione, comprendiamo la difficoltà di bandire certi concorsi e diciamo che nella misura in cui il provvedimento potesse avere vigore per qualche mese dell'anno 1979, il Governo non sarebbe costretto a ritornare, per un provvedimento di portata così limitata, dinanzi alle Camere.

PRESIDENTE. Quindi l'emendamento significa, se ho ben capito, che il Ministero ha la facoltà di conferire incarichi entro il 31 dicembre 1978.

ZURLO, *sottosegretario di stato per la sanità*. Chiariamo questo punto: l'incarico è annuale per i medici delegati; può avere, invece, una durata inferiore ad un anno per i medici coadiutori.

12ª COMMISSIONE

2º RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

PITTELLA. Signor Presidente, non sono intervenuto nella discussione generale perchè le mie considerazioni sono state anticipate dal senatore Bellinzona. Lo spirito del mio emendamento vuole essere quello di offrire un momento intermedio fra la volontà di non approvare affatto un disegno di legge di questo genere, e quella di approvarlo nei termini in cui ci è stato proposto dal Governo.

Se però crediamo alla riforma sanitaria, se crediamo nello spirito di ristrutturazione dei presidi sanitari, non vedo perchè si debba andare, come si andrebbe con l'approvazione dell'emendamento proposto dal relatore, alla fine del 1978, che equivarrebbe poi alla fine del 1979, in pratica. Ritengo opportuna, per non creare alibi ad ulteriori rinvii per la ristrutturazione del settore, la data del 31 dicembre 1977, perchè in questo lasso di tempo può, appunto, venir fuori quel disegno organico che ci è stato promesso tante volte, e soprattutto nella discussione del disegno di legge n. 174, nel corso della passata legislatura.

Con questo spirito ho proposto l'emendamento di cui ha dato lettura il Presidente, e che mantengo.

PRESIDENTE. Poichè il Governo ha presentato un emendamento aggiuntivo, rispetto a quelli presentati dai senatori Pittella e Ruffino, pregherei il Governo stesso di illustrare la propria proposta.

ZURLO, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei dire, innanzitutto, qualcosa a proposito di queste due date, 1977 o 1978, proposte con gli emendamenti del relatore e del senatore Pittella. Io credo — e tutti si augurano — che la riforma sanitaria possa essere approvata nel più breve tempo possibile, portando maggior chiarezza anche in questo settore. È evidente, però, che la riforma sanitaria è una legge di principio, di carattere generale; occorreranno poi necessariamente delle leggi applicative, le leggi di attuazione, da parte delle Regioni; quindi si tratta di un discorso che, speriamo, andrà avanti in tempi brevi, ma non certo brevissimi.

Posso dire che al Governo va bene anche il 1977 come limite massimo, ma per non ritornare sull'argomento si potrebbe mettere questo limite, con la possibilità per il Governo di conferire incarichi perduranti nell'anno successivo, al massimo, quindi fino al 31 dicembre 1978: mi pare che sia un elemento di garanzia e di prudenza.

L'emendamento proposto dal Governo, cioè l'articolo aggiuntivo, letto dal Presidente, dice una cosa diversa. In sostanza tende ad evitare di dover fare per la seconda volta un avviso pubblico.

SPARANO. Riguardo alle due proposte di emendamento, vorrei che si potesse attenzione al fatto che oggetto della proroga è la facoltà di assegnare gli incarichi e non gli incarichi stessi, quindi il dubbio del senatore Bellinzona è fondato e ciò desta in noi preoccupazione per il pericolo che questi incarichi vadano avanti attraverso il sistema dell'avviso pubblico, senza regolare concorso. D'altra parte c'è però la necessità di non creare provvedimenti disorganici che dovranno poi faticosamente andare a inserirsi nella riforma sanitaria, nella sua articolazione regionale. Quindi noi riteniamo che l'emendamento debba precisare (e con ciò esprimiamo adesione all'emendamento del senatore Pittella) meglio la data e pertanto auspico che si possa trovare un accordo in tal senso tra la proposta del relatore e quella del senatore Pittella. D'altronde è difficile ipotizzare che la riforma possa andare in porto entro il 1977, e prendiamo atto di quello che ha detto prima il senatore Rampa, che l'argomento è ormai da museo.

RAMPA. Per la verità e per la storia dovremmo dire che è da archivio.

RUFFINO, *f.f. relatore alla Commissione*. Ho la sensazione che stiamo discutendo su una questione che, in definitiva, è veramente modesta. Credo che le osservazioni fatte dall'onorevole Sottosegretario siano estremamente valide. Tutte le forze politiche auspicano che la riforma sanitaria, nel cui quadro dovrà essere risolto

anche questo problema particolare, venga approvata dal Parlamento il più sollecitamente possibile; ma evidentemente saremmo al di fuori della realtà se non tenessimo conto del fatto che la riforma sanitaria sarà una legge-quadro che dovrà trovare applicazione anche attraverso la legislazione regionale. Quindi, pensiamo davvero che tutto questo discorso possa essere completato entro il 31 dicembre 1977? Se a questa domanda dessimo risposta positiva, potrei aderire all'emendamento del senatore Pittella, senza alcuna difficoltà, ma se riteniamo che ci possano essere ulteriori tempi morti, il discorso cambia. Noi abbiamo parlato di una durata massima di un anno, ma potrebbero essere anche tre o quattro mesi: vogliamo che il Governo ripresenti un'altra leggina che proroghi di cinque o sei mesi il conferimento dell'incarico? Non credo che ciò sia opportuno e sono sicuro che nessuno voglia questo. Una volta chiariti gli aspetti e gli obiettivi che vogliamo conseguire con quell'emendamento, che può essere — non faccio opposizioni di sorta — formulato in maniera diversa, ritengo che non possa mancare il consenso da parte di tutte le forze politiche, valutate tutte le circostanze e le discussioni che potranno nascere sul progetto di riforma sanitaria. Io voglio pregare il collega Pittella di valutare l'opportunità di ritirare il suo emendamento: noi abbiamo voluto fissare il termine del 31 dicembre 1978, che è a carattere sollecitatorio, ma non ci nascondiamo dietro un dito e perciò diciamo che se i tempi dovessero ancora slittare di qualche mese, non vogliamo che il Governo ritorni a presentarci un'altra legge di proroga, perchè sarebbe veramente un modo di legiferare inopportuno.

C I A C C I. Il disegno di legge in sé non mi sembra che sia di grande portata e non meriterebbe di discuterci per tanto tempo, perchè si tratta di provvedere a incombenze necessarie, come ha giustamente ricordato anche il senatore Costa.

La questione diventa un po' più consistente nel momento in cui il discorso si

sposta — come è stato spostato dal relatore e dagli altri intervenuti — sulla riforma sanitaria. I senatori che sono intervenuti hanno detto: sì, la proroga la dobbiamo dare, però il Governo non ha rispettato i suoi impegni precedenti e, inoltre, prorogando ancora si viene ad avallare l'opinione che la riforma sanitaria dovrà ulteriormente slittare. A questo proposito vorrei osservare, sia al relatore che al Sottosegretario, che è vero — come si è detto — che la riforma sanitaria è una legge quadro che dovrà stabilire i principi in base ai quali soprattutto le Regioni dovranno legiferare; tuttavia, sia nel disegno di legge governativo presentato nella passata legislatura, sia nelle proposte delle varie parti politiche, sia nei 26 articoli della riforma sanitaria approvati dalla Commissione sanità della Camera nella VI legislatura, i compiti inerenti alla profilassi internazionale delle malattie infettive e diffuse sono stati riservati, inequivocabilmente, allo Stato. Pertanto, allorchè il testo della riforma sanitaria sarà approvato, vi sarà un quadro di riferimento diviso per settori specifici, con riferimento alle competenze delle Regioni ed a quelle che, invece, rimarranno allo Stato: tra queste, certamente, sarà compresa quella relativa alla profilassi internazionale, che non può essere svolta da organismi regionali. Attendere la riforma sanitaria per una soluzione organica del problema in questione, pertanto, non mi pare sia cosa priva di fondamento, e da parte nostra non possiamo quindi che sollecitare nuovamente il Governo affinché la riforma sanitaria venga rapidamente e definitivamente approvata.

Comunque, stante l'attuale situazione, io ritengo che una soluzione possibile ed accettabile, in relazione al presente provvedimento, potrebbe essere quella di approvare una proroga della legge n. 174, contenuta nei termini indicati dal senatore Pittella, limitando, cioè, l'esercizio della facoltà di conferire gli incarichi per la copertura del servizio di profilassi internazionale al 31 dicembre 1977, ma con la precisazione suggerita dal relatore, quanto alla interpretazione da dare alla proroga.

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

2° RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

PITTELLA. Mi pare che il termine di un anno sia ragionevole al fine di portare avanti questo discorso!

DEL NERO. In un anno non si fa niente! Fino a che non verrà approvata la riforma sanitaria non si farà niente!

RUFFINO, *f.f. relatore alla Commissione*. Mi pare che la conclusione cui è pervenuto il senatore Ciacci si uniformi, in definitiva, anche a quello che è il contenuto dell'emendamento da me proposto.

CIACCI. Certamente si potrebbe prorogare la legge n. 174 nei termini indicati dal senatore Pittella precisando inoltre, come suggerito dal senatore Ruffino, l'interpretazione della disposizione prospettata da quest'ultimo.

PITTELLA. In questo modo, signor Presidente, non resterebbe altro che accogliere l'emendamento proposto dall'onorevole relatore con l'appoggio del senatore Ciacci! Non si tratterebbe dunque né di una nuova proposta né di una proposta conciliativa. Se così fosse, dichiaro fin d'ora che mantengo il mio emendamento, sul quale chiederò che si voti.

MERZARIO. Mi sia permesso dire, onorevole Presidente, che nel corso del dibattito siamo caduti in qualche contraddizione.

Quando si trattava di interpretare il dettato dell'articolo 2 della legge n. 174, relativamente alla facoltà del Ministro di conferire gli incarichi, abbiamo detto che era una questione da approfondire, mentre, avendo poi concordato sulla modifica dell'articolo medesimo, tutto quello che dovevamo approfondire lo abbiamo rimandato con lo slittamento di un anno.

In effetti, era inevitabile che la discussione vertesse prevalentemente sui termini di proroga della facoltà ministeriale. Sono d'accordo con chi afferma che non conviene a nessuno confondere le cose, senza ricordarsi dei contenuti che dovrà avere la ri-

forma sanitaria; anzi, dirò in proposito che bisognerebbe cominciare a concretizzarne l'impostazione legislativa. Però, non credo neanche che si debba a tutti i costi invocare la riforma sanitaria per quanto riguarda un servizio che nessuno ha mai contestato debba spettare in via primaria allo Stato, per ovvie ragioni di carattere internazionale.

Pertanto, al di là del problema di una interpretazione più corretta da dare alla legge n. 174, conviene — prima di arrivare ad un voto, e a dividerci su una questione che non è poi di primaria importanza — por mente al fondamento politico dei rilievi da noi fatti, che riguardano una certa prassi che, purtroppo, rischia di perpetuarsi. Mi riferisco al fatto che con troppa disinvoltura — da parte del Ministero della sanità — si disattendono gli impegni prima assunti, in sede parlamentare, con l'accoglimento di ordini del giorno.

Non voglio richiamare i precedenti relativi alla materia in discussione, perchè essi sono stati riassunti dal senatore Bellinzona. Se accediamo alla proroga limitata ad un anno è perchè il nostro Gruppo si rende conto che, qualche volta, di necessità occorre far virtù, anche in sede politica. Nello stesso tempo, però, questa proroga diventa per noi un elemento di stimolo al Governo affinché esso provveda ad attuare misure più organiche e meno affidate alla solita improvvisazione e provvisorietà.

Il senatore Ruffino ha dato atto al Governo di un certo rigore e devo dire, per la verità, che questo riconoscimento il Governo lo merita; tuttavia, dobbiamo cogliere questa occasione affinché questo rigore si trasformi in impegno sul piano operativo, tanto più in quanto siamo convinti che i tempi morti possono essere colmati mediante la predisposizione di misure rapide e tempestive per cui, nel giro di un anno, si può fare tutto.

Ecco dunque come la proposta del senatore Pittella, implicitamente condivisa anche dal Governo, di ridurre al 31 dicembre 1977 la proroga in questione, serve proprio a stimolare il Governo a far sì che non



12<sup>a</sup> COMMISSIONE

2° RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

passi ancora inutilmente altro tempo ma, sotto la sferza di una scadenza legislativa prossima, lo induca a provvedere.

Pertanto, la nostra insistenza per la scadenza 31 dicembre 1977 va considerata proprio in questa prospettiva: dare al Governo la possibilità, entro un anno, di predisporre tutte le misure legislative definitive necessarie, senza dover arrivare ad altre proroghe. Questo, ripeto, è un traguardo che si può e deve raggiungere, se vi è la volontà politica di raggiungerlo.

**C I A C C I.** Per chiarire ulteriormente i termini della discussione, vorrei chiedere al senatore Merzario se, in definitiva, egli è d'accordo con la proposta del senatore Pittella di limitare il termine per il conferimento dell'incarico al 31 dicembre 1977, termine che però non deve riferirsi alla durata dell'incarico. Poichè proprio in questo sta la differenza tra la mia posizione e quella del senatore Pittella, in quanto cioè, rispetto alla proposta originaria del Governo, il tempo per il conferimento dell'incarico viene ridotto dal 1979 al 1977, e tuttavia la durata dell'incarico stesso andrebbe ora fino al 1978: non, comunque, fino al 1980. Pertanto, io mi associo completamente alla posizione assunta dal mio capo Gruppo, che a quanto vedo è d'accordo su questa interpretazione.

**R U F F I N O**, *f.f. relatore alla Commissione.* Credo che il senatore Ciacci abbia realmente riassunto i termini del problema.

In definitiva, l'obiettivo che con questo provvedimento si intende raggiungere mi pare sia stato sufficientemente illustrato ed evidenziato dai vari oratori intervenuti nel dibattito: l'incarico può essere conferito entro il 31 dicembre 1977; poichè si tratta di un incarico annuale non potrà durare che fino al 1978. Dobbiamo ora decidere se vogliamo esprimere quest'ultimo concetto in termini tali da impedire qualsiasi interpretazione restrittiva come quella che, a mio avviso, si poteva dare alla norma in base al dettato della legge del 1974, oppure no.

**D E L N E R O.** Con questa proposta del relatore, che precisa il termine massimo di un anno, si ribadisce che la scadenza finale del provvedimento è il 31 dicembre 1978.

**P R E S I D E N T E.** Ritengo che gli emendamenti dei senatori Ruffino e Pittella possano essere unificati nel seguente testo: « 31 dicembre 1977, per una durata massima di un anno ».

**Z U R L O**, *sottosegretario di Stato per la sanità.* Il Governo è favorevole all'emendamento unificato.

**P R E S I D E N T E.** Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento sostitutivo di cui ho dato testè lettura.

**È approvato.**

Metto ai voti l'articolo unico, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

**È approvato.**

Passiamo ora all'articolo aggiuntivo proposto dal Governo:

« Gli incarichi della direzione degli uffici della sanità marittima ed aerea, già conferiti mediante avviso pubblico e che scadono il 31 dicembre 1976, possono essere prorogati con decreto del Ministro della sanità fino al 31 dicembre 1977 ».

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

**È approvato.**

**Z U R L O**, *sottosegretario di Stato per la sanità.* A nome del Governo, propongo un altro articolo aggiuntivo:

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

È necessario infatti sopprimere la *vacatio legis*, per ragioni di contabilità di Stato che non possiamo trascurare; è evidente che la

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

2° RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

attuazione finanziaria della legge richiede che non si superi la scadenza di fine anno, cosa che sicuramente avverrebbe se intercorressero i 15 giorni dopo l'approvazione da parte della Camera e la promulgazione.

**P R E S I D E N T E .** Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti questo ulteriore articolo aggiuntivo del Governo.

**E approvato.**

I senatori Merzario, Giudice, Pittella, Belinzona, Rapposelli, Ciacci, Romania, Spanano, Del Nero, Rampa, Ruffino, Costa, Cravero hanno presentato il seguente ordine del giorno:

La 12<sup>a</sup> Commissione permanente del Senato,

invita il Governo:

a predisporre entro il 1977 adeguate misure — all'uopo prevedendo sufficienti mezzi finanziari da iscrivere nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità — che siano idonee a ristrutturare i servizi sanitari di profilassi internazionale, con particolare riguardo ai posti di confine terrestre, al fine di realizzare un efficace controllo sanitario del traffico commerciale e turistico ma anche di quello legato al trasferimento stagionale dei lavoratori, auspicando che il metodo di reclutamento del personale sanitario risponda a criteri di un razionale rapporto che garantisca il corretto svolgimento delle prestazioni.

(0/388/1/12)

**M E R Z A R I O .** Questo ordine del giorno, in riferimento al giudizio espresso sul disegno di legge, serve a dare al Governo lo stimolo per predisporre un regolamento organico per uscire dallo stato di provvisorietà che non fa funzionare i servizi necessari.

**R A M P A .** In un suo intervento il senatore Costa aveva ribadito l'esigenza di precise richieste al Governo, perchè si ponesse fine a questo stato di incertezza, per

affrontare invece con una soluzione globale questo problema così rilevante.

Il presente ordine del giorno trova il consenso di quasi tutte le parti politiche, tanto che lo potremmo considerare un ordine del giorno della Commissione.

**P I N T O .** Credo però, pur condividendo le finalità che l'ordine del giorno illustra, che debba essere ulteriormente completato con un invito al Governo a presentare un provvedimento legislativo per stabilire un'azione di coordinamento nel territorio nazionale.

Il Ministero della sanità, all'epoca del colera, non aveva competenza al di fuori degli aeroporti; l'individuo affetto da malattia infettiva, o sospetta malattia, uscito dall'aeroporto, non rientrava più nella competenza del Ministero. Non esiste cioè un coordinamento con gli organi regionali tale da poter garantire al Ministero della sanità una azione coordinata.

**P R E S I D E N T E .** Si tratta di verificare il limite del coordinamento da attuare tramite un ordine del giorno, che ha una funzione indicativa.

**R A M P A .** Se il problema non fosse stato sollevato, non sarebbe sorta alcuna questione, ma, con tutto il rispetto per il senatore Pinto, una volta che viene alla luce, non lo si può nascondere: è uno dei temi di fronte ai quali non soltanto sul piano politico, ma anche su quello della verifica sperimentale vi sono stati degli oggettivi conflitti di responsabilità. Mi rendo conto che in questa sede non si può affrontare un tema del genere, però, di fronte a un silenzio che poteva apparire di comodo nei riguardi di una dichiarazione piuttosto impegnativa, noi, come Gruppo democristiano, confermiamo di essere favorevoli all'ordine del giorno in questo senso, e cioè che l'invito al Governo comprende anche la ricerca, a livello politico — e ne discuteremo in sede di riforma sanitaria — di un qualche coordinamento con le Regioni.

12<sup>a</sup> COMMISSIONE

2° RESOCONTO STEN. (16 dicembre 1976)

Z U R L O , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo accoglie l'ordine del giorno come raccomandazione.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'ordine del giorno presentato dai senatori Merzario ed altri.

**È approvato.**

Prima di passare all'approvazione del disegno di legge nel suo complesso, ricordo che l'originario articolo unico è diventato,

con l'approvazione dei due emendamenti presentati dal Governo, un disegno di legge composto di tre articoli.

Metto pertanto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

**È approvato.**

*La seduta termina alle ore 11,25.*

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

*Il consigliere parlamentare delegato per i resoconti stenografici*

DOTT. GIULIO GRAZIANI