SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

10ª COMMISSIONE

(Lavoro, Emigrazione, Previdenza Sociale)

GIOVEDÌ 5 MARZO 1964

(7ª seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente MACAGGI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

« Modifica degli articoli 2, 9 e 13 della legge 4 marzo 1958, n. 179, relativa alla Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti » **(99)** (*D'iniziativa dei senatori Amigoni ed altri*) **(Seguito della discussione e rinvio):**

PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 78, 80
ANGELINI 80
BITOSSI 79
GATTO, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale* 78, 80
PEZZINI 79
SPIGAROLI, *relatore* 78, 79, 80
VALSECCHI 79, 80
VARALDO 79

« Riconoscimento del diritto ad una giornata di riposo dal lavoro al donatore di sangue dopo il salasso per trasfusione e corresponsione di una indennità » **(338)** (*D'iniziativa dei senatori Samek Lodovici ed altri*) **(Seguito della discussione e rinvio):**

PRESIDENTE 80, 82, 83, 87, 92
ANGELINI 83, 86
BERMANI 87, 88, 91
BITOSSI . . . . . *Pag.* 85, 86, 88 90
BOCCASSI, *relatore* 87, 88, 90
BRAMBILLA 82
COPPO 89, 90, 91
GATTO, *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale* 88
MINELLA MOLINARI Angiola . . 81, 82, 89, 90
PEZZINI 81, 82, 86, 87
ROTTA 89, 92
SAMEK LODOVICI 83, 90
TREBBI 83, 86
VALSECCHI 88, 90
VARALDO 86, 91
ZANE 82, 87

La seduta è aperta alle ore 10,15.

Sono presenti i senatori: Angelini Cesare, Bermani, Bitossi, Boccassi, Brambilla, Cagnasso, Caponi, Coppo, Di Prisco, Grava, Macaggi, Mammucari, Minella Molinari Angiola, Moltisanti, Pasquato, Pezzini, Rotta, Spigaroli, Torelli, Trebbi, Valsecchi Pasquale, Varaldo e Zane.

A norma dell'articolo 25, ultimo comma, del Regolamento, è presente il senatore Samek Lodovici.

Interviene il Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale Gatto.

B R A M B I L L A, *Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Amigoni ed altri: « Modifica degli articoli 2, 9 e 13 della legge 4 marzo 1958, n. 179, relativa alla Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti » (99)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge di iniziativa dei senatori Amigoni, Battista, De Luca Angelo, Garlato e Focaccia: « Modifica degli articoli 2, 9 e 13 della legge 4 marzo 1958, n. 179, relativa alla Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti ».

Come gli onorevoli colleghi ricordano, la discussione del presente disegno di legge era stata rinviata in attesa di conoscere il pensiero del Governo e in attesa che il relatore, senatore Spigaroli, effettuasse ulteriori accertamenti sulla effettiva necessità del provvedimento stesso.

Prego, pertanto, il senatore Spigaroli di volerci riferire in proposito.

S P I G A R O L I , *relatore.* Devo semplicemente far presente che la discussione del disegno di legge in questione, come è stato già rilevato dall'onorevole Presidente, si era arrestata in attesa di conoscere il punto di vista del Governo e di appurare se, effettivamente, esista la necessità per la Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti di una precisa disposizione di legge per poter stipulare convenzioni per l'assistenza malattia o se questa necessità non esista avendo già la Cassa la facoltà di stipulare le convenzioni di cui trattasi.

Ho fatto degli accertamenti sia presso il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, sia presso l'Ente interessato a questo provvedimento, per vedere se realmente era possibile alla Cassa stipulare una convenzione senza l'autorizzazione di una norma di legge. Le mie ricerche hanno approdato alla conclusione che, effettivamente, se non esiste una apposita disposizione di legge, non è possibile che il Presidente della Cassa stipuli la convenzione. Già qualche tempo addietro infatti, il Presidente della Cassa voleva pervenire all'accordo senza una particolare autorizzazione, ritenendo di avere piena facoltà di poter compiere questo atto, ma il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, che è, per così dire, l'organo tutore dell'Ente, fece presente che non esisteva questa possibilità.

È accertato, pertanto, che se non si approva il presente provvedimento la Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti non è in grado di poter stipulare la convenzione con un ente che fornisca l'assistenza malattia ai suoi aderenti.

È stato già chiarito che il disegno di legge in esame non comporta alcun aggravio finanziario nè per la Cassa, nè per lo Stato, in quanto gli oneri derivanti dalla assistenza malattia devono far carico esclusivamente sugli interessati.

Desidero, infine, far presente che analogo disegno di legge era stato già accolto dal Senato alla fine della passata legislatura; esso, però, decadde perchè non potè essere approvato dalla Camera dei deputati prima dello scioglimento del Parlamento.

G A T T O , *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.* Vorrei aggiungere solo due parole a conferma di quanto è stato testè detto dall'onorevole relatore. Il Ministero, in effetti, ha ritenuto che, essendo sorta la Cassa per legge e con determinate attribuzioni, ogni nuovo tipo di attività che la Cassa stessa voglia svolgere è più logico che sia sancito da una apposita disposizione di legge.

Nel caso in oggetto, anche se l'assistenza malattia verrà attuata da istituti che hanno già un'organizzazione appropriata, evidentemente sorgerà per la Cassa la necessità di nuovi uffici e probabilmente la necessità di includere nel proprio bilancio al-

meno il costo di quei servizi che saranno destinati all'assistenza.

Credo che non vi siano obiezioni dal punto di vista del diritto generale: ritengo, comunque, che la maggiore cautela al riguardo sia quella di completare il provvedimento istitutivo della Cassa di previdenza e assistenza per gli ingegneri ed architetti con una norma che sancisca appunto, l'estensione delle attribuzioni riconosciute alla Cassa stessa.

B I T O S S I . Desidero far osservare agli onorevoli colleghi che è stato recentemente assegnato alla Commissione il disegno di legge n. 395, concernente anch'esso modifiche alla legge 4 marzo 1958, n. 179.

Tra breve tempo, quindi, saremo chiamati una seconda volta a modificare la stessa legge.

S P I G A R O L I , *relatore*. Ma il problema trattato nel disegno di legge n. 395, al quale il senatore Bitossi fa riferimento, è del tutto diverso: in quel provvedimento, infatti, vengono soltanto modificati gli organi direttivi della Cassa!

B I T O S S I . Questo non mi sembra esatto perchè il disegno di legge n. 395, d'iniziativa dei senatori De Luca ed altri, riguarda gli articoli 2, 3, 8, 13, 15, 23 e 24, dei quali almeno due, e cioè l'articolo 2 e il 13, sono considerati anche dal disegno di legge che stiamo ora esaminando!

S P I G A R O L I , *relatore*. Ma il presente provvedimento li considera sotto un altro punto di vista!

Gli articoli citati dal senatore Bitossi, infatti, vengono modificati da quel disegno di legge per quanto si riferisce alla composizione e alle attribuzioni del Consiglio dei delegati, mentre noi ci occupiamo sì degli stessi articoli, ma per attribuire una facoltà nuova alla Cassa .

P E Z Z I N I . Modificheremmo due volte gli articoli in questione, ma per titoli diversi.

B I T O S S I . Non sarò certamente io a voler porre un freno all'approvazione del presente provvedimento, ma è certo che per l'economia delle nostre discussioni sarebbe opportuno affrontare insieme i vari problemi che si presentano in ordine a modificazioni da apportare ad una stessa legge.

Ritengo, quindi, opportuno che la Commissione proceda ad una discussione congiunta dei disegni di legge in questione, per evitare — ripeto — che una stessa legge sia modificata a breve intervallo di tempo con due provvedimenti distinti.

V A L S E C C H I . Mi permetto di esprimere su questo disegno di legge una preoccupazione di carattere pregiudiziale. Come gli onorevoli senatori ricordano, nella passata legislatura furono approvati diversi provvedimenti relativi alla previdenza ed assistenza di altri gruppi di professionisti ed appunto in occasione della discussione del disegno di legge istitutivo della Cassa mutua per i commercialisti venne approvato un ordine del giorno, da me proposto, con il quale si invitava la Commissione a voler coordinare tutta la materia delle mutue, affinchè le diverse categorie potessero avere delle leggi se non proprio uguali, almeno simili.

Sono del parere, infatti, che sia assolutamente necessario rivedere tutta la materia per evitare che, continuando a dare alle varie categorie di professionisti un diverso tipo di legislazione senza tener conto delle disposizioni già esistenti in materia, si venga a creare una pericolosa confusione.

In quella occasione, anzi, io avevo addirittura proposto che le varie Casse fossero unificate per evitare tante presidenze, tante segreterie ed uffici anche ai fini di una sana economia.

Se questo non fosse possibile, auspicherei almeno che le leggi in materia di assistenza e previdenza dettassero norme simili in modo di evitare — ripeto — questa disarmonia tra le varie categorie.

V A R A L D O . Anche io sono del parere che, indubbiamente, non è buona procedu-

ra che la stessa legge sia modificata due volte, con due provvedimenti diversi, a breve distanza di tempo. Pertanto, se il disegno di legge n. 395 fosse esaminabile da noi con una certa rapidità, sarebbe effettivamente opportuno, anche dal punto di vista della tecnica legislativa, rinviare l'esame del presente disegno di legge, per discuterlo congiuntamente all'altro in una prossima seduta. Se, invece, esaminare anche l'altro provvedimento volesse dire ritardare l'approvazione di quello oggi in discussione, allora riterrei preferibile senz'altro approvare quest'ultimo oggi stesso.

S P I G A R O L I , *relatore*. Ritengo che la preoccupazione manifestata dal senatore Bitossi e la proposta avanzata dal senatore Varaldo siano quanto mai ragionevoli.

Potremmo, effettivamente, vedere tra una settimana se i due disegni di legge si possano fondere e se sia possibile pronunciarsi anche sui problemi posti dal disegno di legge n. 395. Se, però, quel provvedimento ponesse dei problemi su cui non ci trovassimo d'accordo e perciò non fossimo in grado di dare ad esso la nostra approvazione senza svolgere preventive indagini, vedremo in quella occasione se sarà il caso di esaminarli di nuovo distintamente. Aspettare una settimana o al massimo 15 giorni credo che non arrecherà alcun danno, per cui sono favorevole a tentare la via della discussione unitaria dei due disegni di legge.

Per quanto si riferisce al desiderio espresso dal senatore Valsecchi, vorrei far presente che in questo caso non si tratta di una forma di assistenza autonoma ma di una assistenza che viene svolta attraverso altri enti, mediante una convenzione stipulata dalla Cassa con istituti che hanno già una organizzazione appropriata. Comprendo, quindi, la preoccupazione di voler evitare un tipo di assistenza diverso da quello delle altre categorie di professionisti, ma torno a precisare che la Cassa di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti non crea alcun nuovo tipo di organizzazione in quanto si rivolge ad enti che già esistono.

V A L S E C C H I . Esiste, però, l'opportunità di coordinare, possibilmente, se non di unificare, le varie disposizioni in materia!

A N G E L I N I . Sono di fronte a noi due disegni di legge che propongono modifiche ad una medesima legge: ora sia per tecnica legislativa, sia anche per serietà, giacchè sono tutti e due all'esame della nostra Commissione, ritengo che non sia possibile approvare prima l'uno e poi l'altro, ma che sia necessario unificarne la discussione.

Condivido, pertanto, la proposta da altri espressa che i disegni di legge nn. 99 e 395 siano esaminati congiuntamente.

G A T T O , *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale*. Il Governo al riguardo non ha nulla in contrario.

P R E S I D E N T E . Accogliendo la richiesta del senatore Bitossi, che mi pare condivisa da tutta la Commissione, rinvio il seguito della discussione del disegno di legge in esame. Essa verrà ripresa in una prossima seduta congiuntamente con quella del disegno di legge n. 395.

(*Così rimane stabilito*).

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Samek Lodovici ed altri: « Riconoscimento del diritto ad una giornata di riposo dal lavoro al donatore di sangue dopo il salasso per trasfusione e corresponsione di una indennità » (338)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, di iniziativa dei senatori Samek Lodovici, Braccesi, Zonca, Lombari, Rosati, Tibaldi, Piasenti, Indelli, Russo, Pignatelli, Caroli, Lepore, Bolettieri, Martinelli, Cingolani, Moneti, Macaggi, Garlato, Azara, Bussi, Zannini, Carelli, Conti e Giuntoli Graziuccia: « Riconoscimento del diritto ad una giornata di riposo dal lavoro al donatore

di sangue dopo il salasso per trasfusione e corresponsione di una indennità ».

Nelle sedute scorse abbiamo approvato i primi tre articoli del disegno di legge, rinviando alla Sottocommissione la formulazione degli articoli 4 e 5.

PEZZINI. Vorrei esporre un'osservazione pregiudiziale, alla quale sono indotto dall'iniziativa assunta poco fa dal collega Bitossi per il disegno di legge n. 99, che ci ha trovato senz'altro consenzienti, rispondendo indubbiamente all'esigenza, da tutti avvertita, di coordinare il nostro lavoro, per evitare il duplicarsi di iniziative relative alla stessa materia.

Ho sentito annunziare dalla Presidenza del Senato, due o tre giorni fa, mi pare, la presentazione, da parte dei senatori Minella Molinari Angiola, Boccassi, Bitossi ed altri, di un disegno di legge recante norme sulla raccolta, conservazione, distribuzione e trasfusione del sangue umano.

Ora, giacchè abbiamo la fortuna di avere in mezzo a noi alcuni autorevoli presentatori di quel provvedimento e non avendo avuto la possibilità di prendere visione del medesimo perchè non è stato ancora stampato, desidererei sapere se in quel disegno di legge, che forse prevede una disciplina globale della materia, siano comprese norme analoghe a quelle del disegno di legge che stiamo esaminando. Se così fosse, mi sembrerebbe opportuno rinviare la discussione del disegno di legge oggi al nostro esame, per abbinarla a quella dell'altro di cui poc'anzi ho fatto cenno.

Faccio questa richiesta anche perchè ho dovuto constatare che mentre all'inizio della discussione si era unanimemente d'accordo con l'iniziativa del senatore Samek Lodovici, procedendo nell'esame dei primi tre articoli ci siamo trovati di fronte a delle difficoltà che a stento siamo riusciti a superare; e può darsi che per i successivi articoli sorgano altrettante difficoltà. Inoltre, mentre all'inizio il problema era stato visto in termini più vasti, è stato poi ridotto in termini più angusti; prima si era parlato di tutti i donatori, ora si vorrebbe creare una situazione di privilegio per una certa categoria, trascurandone un'altra ugualmente benemerita.

Questi motivi mi lasciano molto perplesso sull'opportunità di continuare nell'esame del disegno di legge all'ordine del giorno.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Io sono la prima firmataria del disegno di legge a cui il collega si riferisce. Il provvedimento è stato presentato appena due giorni or sono, quindi ci vorrà un po' di tempo prima che sia stampato.

Desidero fare subito una dichiarazione, che serva di chiarimento.

Analogo disegno di legge fu da noi presentato alla Camera nella precedente legislatura. La discussione fu abbinata a quella di un progetto governativo nello stesso settore, approvato nel frattempo dal Senato; non si arrivò però ad una conclusione per l'intervenuto scioglimento delle Camere e il problema è rimasto insoluto.

Fin dall'inizio della presente legislatura ci siamo proposti di ripresentare quel disegno di legge, naturalmente aggiornato in alcuni aspetti. Nel provvedimento di nostra iniziativa la disciplina della donazione del sangue è considerata in rapporto a tutta la situazione sanitaria: esso prevede l'ordinamento del servizio, un controllo da parte dell'autorità sanitaria, nonchè provvidenze e tutele necessarie ad incoraggiare la donazione e la raccolta del sangue.

Noi abbiamo presentato il provvedimento con la speranza che esso venga discusso al più presto e con l'auspicio che il Governo voglia prendere un'iniziativa analoga. Mi pare anzi che il Ministro della sanità abbia fatto in merito una dichiarazione pubblica poco tempo fa.

Noi riteniamo che in una società come quella di oggi, in cui la trasfusione del sangue è diventata uno degli elementi essenziali della chirurgia, della ostetricia, della medicina in genere, non sia possibile lasciare senza disciplina un settore così importante della vita sanitaria.

Premesso questo, desidero sottolineare con estrema chiarezza che il disegno di legge di nostra iniziativa non deve essere considerato in alcun modo come sostitutivo di

quello sottoposto ora al nostro esame. Anzi noi pensiamo che il disegno di legge in esame debba, semmai, costituire uno stimolo ad andare avanti. Peraltro, il provvedimento non è stato ancora stampato e la discussione su di esso non sarà prossima.

P R E S I D E N T E . Nel vostro disegno di legge vi sono riferimenti alle norme che stiamo esaminando?

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Nel nostro disegno di legge c'è un punto, tra gli altri, che prevede una serie di tutele e facilitazioni per i donatori; esso riguarda anche la giornata di riposo. Ma la questione non cambia assolutamente; le difficoltà sono sempre le stesse. Non c'è alcun elemento obiettivo per cui si debba ritenere che rinviando ad un disegno di legge più organico, i problemi possano modificarsi. Il problema di chi deve pagare la indennità di riposo si riproporrebbe; tanto vale affrontarlo subito.

Noi siamo assolutamente favorevoli al disegno di legge in esame e non vediamo alcun motivo perchè non si debba discuterlo ed approvarlo. Le categorie interessate attendono il provvedimento; sanno che lo stiamo discutendo. Le difficoltà che incontriamo ora le incontreremmo identiche in altra sede; dobbiamo avere il coraggio di affrontarle, cercando delle soluzioni positive. Certo difficoltà ce ne sono. Siamo in una situazione, non solo in campo sanitario ma anche in molti altri campi, per cui ogni volta che tocchiamo anche piccoli problemi veniamo a scontrarci con i grandi che non sono ancora risolti. È evidente la necessità di una riforma ospedaliera e di una riforma mutualistica. Non è possibile però cristallizzare la situazione del Paese in attesa delle grandi riforme.

Per concludere, non possiamo assolutamente aderire alla proposta del senatore Pezzini.

P E Z Z I N I . Se il Signor Presidente mi consente, vorrei far osservare che io ho semplicemente domandato ai proponenti del preannunciato disegno di legge se in esso fossero previste norme analoghe a quelle su cui stiamo discutendo.

Ora, anche se la collega Minella Molinari ritiene che la presentazione di quel provvedimento non debba pregiudicare la nostra discussione, da quanto ella ha detto traggo questa conclusione: effettivamente con il disegno di legge in esame verremmo a disciplinare parte della materia che forma oggetto del preannunciato provvedimento. Mi si presenta quindi in modo serio la preoccupazione che approvando il disegno di legge n. 338 noi pregiudichiamo la attuazione di una disciplina organica della materia. Noi ora dovremmo disciplinare la materia solo per alcune categorie di donatori. Non so se quello che noi vorremmo approvare possa essere assunto poi come parametro per tutte le altre categorie di donatori. Mi pare che nel contesto di una discussione più ampia, che riguardi tutti i donatori di sangue, il problema potrebbe trovare più facilmente soluzione.

Formulo pertanto la proposta che si solleciti la Presidenza del Senato ad assegnare l'esame del provvedimento di carattere generale alla Commissione competente. Io riterrei, anzi, che un problema di questo genere potrebbe essere discusso dalla 11ª e dalla 10ª Commissione riunite.

Z A N E . Mi pare che nell'illustrare i motivi che hanno dato luogo alla presentazione del disegno di legge di iniziativa sua e di altri senatori, la senatrice Minella Molinari abbia messo in evidenza che il Governo, nella passata legislatura, aveva già affrontato il problema. Ora, non ho ben capito se la collega ha auspicato un disegno di legge di iniziativa governativa o ha solo inteso riferirsi alla precedente iniziativa.

Comunque, io mi associo alla proposta sospensiva del senatore Pezzini.

B R A M B I L L A . Mi pare che si stia seguendo un metodo abbastanza originale per insabbiare le iniziative di legge.

Certamente altri provvedimenti saranno presentati in un prossimo futuro in attesa di una riforma generale. Iniziative del genere di quella in esame ce ne saranno fin so-

pra i capelli. Nel campo dell'assistenza e dell'assicurazione sociale sono in atto movimenti tali che metteranno certamente il Parlamento di fronte a pressanti esigenze.

Noi abbiamo voluto limitare il problema ai lavoratori dipendenti. Siamo partiti — come giustamente è stato osservato — da una visione generale per poi arrivare a delle conclusioni su un particolare aspetto del problema. Ma si tratta, comunque, di un problema risolto, che rientra certamente nel quadro di una riforma generale. Quando affronteremo altre questioni, terremo conto del fatto che questa è stata risolta. Allora prenderemo in considerazione altre categorie. Ora siamo già arrivati ad un accordo di massima; abbiamo approvato alcuni articoli del disegno di legge e dobbiamo oggi entrare nel merito di un articolo sul quale vi sono dei contrasti. Dovremmo cercare di procedere con lo stesso spirito che ci ha animato finora, cioè nel senso della ricerca di una soluzione.

Io credo che rinviare l'esame del provvedimento in attesa che si discuta un disegno di legge che non è stato ancora stampato e sul quale si sta ancora riflettendo in previsione di eventuali presentazioni di altre proposte, sarebbe assolutamente sbagliato.

Vorrei anche far osservare che come membri di una Commissione del Senato dovremmo rammaricarci del fatto che di tutti i provvedimenti sottoposti al nostro esame non riusciamo a mandarne avanti nessuno, perchè ogni volta subentra un fatto nuovo. Noi riteniamo che sulla questione si dovrebbe arrivare ad un accordo in Commissione, se è possibile; altrimenti si andrà in Aula, e lì ognuno si assumerà le proprie responsabilità.

P R E S I D E N T E . Innanzitutto vorrei far osservare, per abbreviare la discussione, che, essendosi già approvati tre articoli, potrebbe nascere una questione di procedura sulla possibilità di abbinare la discussione di questo disegno di legge a quella dell'altro recentemente presentato. In secondo luogo, esiste una questione di competenza di Commissioni. È chiaro che un riordinamento del settore della donazione del sangue sarebbe di schietta competenza della Commissione igiene e sanità, mentre il disegno di legge in esame è, a mio avviso, di esclusiva competenza della nostra Commissione.

Le norme del disegno di legge che stiamo discutendo potrebbero indubbiamente trovare idonea collocazione in un provvedimento più ampio, ma questa inserzione potrà farsi anche con norme già approvate.

Questo è un punto di vista personale. Naturalmente, la Commissione è sovrana nel decidere.

A N G E L I N I . Non voglio entrare in argomento, ma sollevo una pregiudiziale.

L'articolo 3 approvato nella precedente seduta contiene una delega legislativa al Governo, che, secondo l'articolo 26 del nostro Regolamento, non potrebbe essere approvata dalla Commissione in sede deliberante. Recita infatti l'articolo 26: « Fatta eccezione per i disegni di legge in materia costituzionale ed elettorale, per quelli di delegazione legislativa, di autorizzazione a ratificare trattati internazionali, eccetera, per i quali sono sempre obbligatori l'esame e l'approvazione del Senato secondo la procedura normale, il Presidente può deferire, dandone comunicazione al Senato, singoli disegni di legge all'esame e all'approvazione delle stesse Commissioni permanenti che sarebbero competenti a riferire all'Assemblea . . . ».

T R E B B I . È una questione superflua, perchè l'articolo 3 è stato già approvato.

A N G E L I N I . Non è che io sia contrario all'articolo. Dico semplicemente che esso reca una delega al Governo, e la Commissione non può approvare, in sede deliberante, deleghe al Governo.

S A M E K L O D O V I C I . Come primo presentatore del presente disegno di legge io mi trovo, evidentemente, in una situazione alquanto delicata e dichiaro subito che mi rimetterò in piena disciplina, non soltanto formale, ma anche interiore, a quelle che saranno le decisioni della Commissione, che è la competente in materia. Mi sia permes-

so, però, di osservare che la preoccupazione manifestata dal senatore Pezzini di evitare l'approvazione di un provvedimento particolare quando ormai si dichiara essere imminente la presentazione di un disegno di legge che dovrà disciplinare in modo organico tutta la materia mi sembra — e lo dico con tutta deferenza — un po' tardiva e in certo modo superata, in quanto gia nel corso della discussione generale e nella stessa relazione che accompagna il disegno di legge, è stato dichiarato apertamente che una cosa è la necessità, veramente sentita, di una regolamentazione generale dell'intero settore ed altra cosa è, invece, questo particolare aspetto che, come bene ha rilevato l'onorevole Presidente, è proprio di strettissima competenza della 10ª Commissione, dal momento che riguarda una particolare vacanza e, in ultima analisi, la corresponsione di una indennità compensativa per la giornata di lavoro perduta.

Devo, inoltre, aggiungere che mentre norme generali relative alla raccolta, conservazione, distribuzione, trasfusione del sangue sono state già oggetto di un apposito disegno di legge governativo presentato nel 1960, il quale ha richiesto discussioni veramente faticose presso l'11ª Commissione — discussioni che si sono concluse con l'approvazione di un testo non del tutto soddisfacente e che si è arenato poi alla Camera dei deputati — in quel provvedimento tuttavia, che si preoccupava essenzialmente del lato igienico-sanitario del complesso problema, proprio questo particolare aspetto, cioè la necessità per la difesa della salute del donatore di una sua giornata di riposo post-donazione, dalla quale consegue fatalmente il diritto anche ad un indennizzo, non era stato minimamente considerato, nè dal Governo, nè purtroppo — lo confesso — dai commissari dell'11ª Commissione, alla quale ho l'onore di appartenere.

Ora, è proprio invece su questo particolare punto che è stata richiamata con unanimità e urgenza la nostra attenzione, sia da parte delle molteplici organizzazioni dei donatori di sangue, sia dai medici. E allora potremmo certo, senatore Pezzini, anche rinviare la discussione del disegno di legge oggi in esame, per collocarne le norme in un provvedimento di carattere organico e generale, ma nessuno puo illudersi: anche con la più buona volontà del Governo, e le ottime intenzioni degli onorevoli commissari dell'11ª e di questa Commissione, che evidentemente dovrebbero essere chiamate entrambe a partecipare ai lavori relativi, è lecito ritenere che rimanderemmo di molto (non voglio dire alle calende greche perchè sarebbe irriverente) la soluzione di questo importantissimo particolare problema. Si tratta, indubbiamente, di un problema che presenta qualche difficoltà, onorevoli colleghi, tanto è vero che una mia interpellanza che ha avuto l'onore di essere sottoscritta da parlamentari di tutte le parti politiche, tra cui mi è motivo di commozione il ricordare anche il compianto senatore Barbareschi, che aderì con infinito entusiasmo e con spirito veramente giovanile, rivolta ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e della sanità in data 18 settembre 1963, non ha ancora avuto alcuna risposta. Essa recitava appunto. « Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e della sanità, per conoscere se non ritengano opportuno di intervenire sollecitamente, per quanto in loro potere e in attesa della invocata e attesissima legge normativa sulla trasfusione del sangue umano, affinchè i donatori di sangue possano usufruire dopo la donazione, di una giornata di riposo retribuita, la quale per ragioni medico-biologiche e sociali, più che raccomandabile, appare urgente e necessaria ». È proprio pel ritardo della messa all'ordine del giorno di questa interpellanza e per l'urgenza che ci siamo decisi a presentare il presente modestissimo disegno di legge, che però è molto atteso dalla categoria interessata.

Ora, io mi permetto sommessamente di richiamare la Commissione alla considerazione delle conseguenze, anche morali e psicologiche, che deriverebbero da un'ulteriore rinvio della soluzione di questo problema. Il presente provvedimento, infatti, è stato suggerito dalla realtà di una situazione, dalla considerazione, cioè, da un lato, dei danni innegabili alla salute dei donatori conseguenti al mancato riposo e ai pericoli inerenti alla immediata ripresa del lavoro dopo il salas-

so, dall'altro dell'assottigliamento in un certo senso e del più difficile incremento delle schiere dei donatori, dovuto anche a questo motivo ed infine dalla talvolta drammatica carenza di sangue disponibile, nota soprattutto a coloro che esercitano le professioni sanitarie.

Io sono rimasto veramente commosso e sono pieno di gratitudine per questa Commissione che ha affrontato coraggiosamente il problema e che è arrivata, sia pure attraverso un *iter* faticoso ed approfondite discussioni, ad approvare ben tre articoli del disegno di legge, coi quali viene riconosciuta la necessità del riposo post-donazione e la necessità ovvia di una retribuzione, sia pure parziale, della giornata lavorativa perduta; ecco, però, che improvvisamente ci si arresta! E disgraziatamente ci fermeremmo proprio di fronte alla questione della competenza passiva dell'indennità. Tale questione, se dovesse essere rinviato il disegno di legge, verrà risolta chi sa quando e nel frattempo la tragica situazione che io ho denunciato nel campo delle esigenze trasfusionali rimarrà immutata, anzi sarà aggravata dal punto di vista psicologico per la fatale illazione da parte dei donatori che soltanto su un problema di denaro la 10ª Commissione si sia arrestata; e, ciò, nonostante il parere favorevole al disegno di legge del Ministero del lavoro e della previdenza sociale, che nella persona del suo massimo rappresentante, l'onorevole ministro Bosco, mi ha assicurato telegraficamente e a voce la massima comprensione, e nonostante il parere positivo qui espressoci anche dall'onorevole sottosegretario di Stato Gatto.

Pertanto, ripeto, sommessamente e con tutta deferenza, riconfermando la mia piena sottomissione anche interiore a quelle che saranno le decisioni della Commissione, io faccio rilevare che sarebbe cosa saggia il proseguire nell'esame del presente disegno di legge risolvendo anche il punto della competenza passiva, che del resto può trovare comunque soluzione. In una lettera ufficiale inviatami da una delle massime organizzazioni trasfusionali si dichiara, ad esempio, che la stessa è disposta anche ad anticipare direttamente ai donatori l'indennità, salvo naturalmente il diritto di rivalsa nei confronti di quegli enti assistenziali a beneficio dei cui assistiti avviene la donazione di sangue.

B I T O S S I . Quando io nel corso della discussione del precedente disegno di legge ho rilevato l'opportunità di legiferare ordinatamente, evitando la presentazione di disegni di legge quando altri sulla stessa materia sono già in discussione, non sapevo di fare anche una critica a me stesso firmatario del disegno di legge più organico relativo alla raccolta, conservazione e distribuzione del sangue, per cui ne chiedo senz'altro venia.

Non vorrei, però, che la presentazione del nostro disegno di legge venisse a danneggiare una categoria di cittadini che disinteressatamente cerca di portare un contributo alla salute umana. Non adopererò le parole del senatore Brambilla nei confronti di un eventuale rinvio della discussione, ma è certo che si ritarderebbe di molto la soluzione di un problema tanto sentito, in quanto che il provvedimento da noi predisposto, anche se già è stato presentato alla Presidenza, non è ancora stampato e, quindi, è di là da venire! Appunto per questo noi preghiamo gli onorevoli colleghi di non voler condannare, a causa di una questione di procedura, coloro che tanto vivamente attendono la approvazione del presente disegno di legge: ed in proposito i senatori Samek Lodovici e Angiola Minella Molinari potrebbero portare numerosi telegrammi dell'A.V.I.S., nei quali la stessa si congratula con la 10ª Commissione per aver coraggiosamente affrontato il problema.

Invito, pertanto, il senatore Pezzini ed il senatore Zane a ritirare la loro proposta di sospensiva, in modo di poter varare nel più breve tempo possibile il provvedimento in questione.

Per quanto si riferisce alla delega legislativa ravvisata dal senatore Angelini, si tratta di stabilire un'indennità di tale poca entità che non si dovrebbe per essa scomodare la Costituzione. Peraltro, i criteri in base ai quali deve essere stabilita tale indennità

sono ben definiti, per cui costituzionalmente è possibile l'approvazione della delega stessa da parte della Commissione.

ANGELINI. Io non ho fatto riferimento alla Costituzione, ma al nostro Regolamento.

BITOSSI. Il nostro Regolamento si richiama alla Costituzione. Le deleghe al Governo devono essere definite in modo concreto e positivo, altrimenti non possono essere date.

ANGELINI. Io ne faccio una questione di serietà nostra: non ha importanza, pertanto, che la delega sia di maggiore o minore entità.

VARALDO. L'osservazione del collega Angelini è, direi, pertinente. Però, se gli Uffici di Presidenza hanno ritenuto che quella norma non comportasse una discussione dinanzi all'Assemblea, noi non abbiamo motivo di preoccuparci.

Vorrei piuttosto far rilevare al senatore Brambilla che nella proposta del collega Pezzini non vi era certo alcuna intenzione di vedere insabbiato il disegno di legge, questo è chiaro. Poco fa per un altro disegno di legge il senatore Bitossi ha fatto una proposta analoga e noi l'abbiamo trovata logica, l'abbiamo tutti approvata e non siamo arrivati a dire che si mirava ad un insabbiamento. Il senatore Bitossi ha capito che la parola « insabbiamento » non andava e ha quasi cercato di addolcirla, di modificarla.

Detto questo, colgo l'occasione per riaffermare la mia opposizione al disegno di legge.

TREBBI. Sapevamo che sarebbe arrivato a questa conclusione.

VARALDO. Poco fa il senatore Samek Lodovici ha detto che una delle finalità del disegno di legge è quella di aumentare il numero dei donatori di sangue. È mia personale convinzione che queste norme, una volta divenute operanti (e io mi auguro che i fatti mi smentiscano), faranno diminuire il numero dei donatori. Per questo voterò contro. E non vedo perchè si debba fare dell'ironia sul mio pensiero, che è chiaro e preciso.

TREBBI. Ho detto semplicemente che avevamo capito anche nelle precedenti sedute che lei avrebbe votato contro il provvedimento.

PEZZINI. Dico subito che, deferente ai rilievi fatti dal Presidente, non insisterò nella mia proposta sospensiva. Vorrei fare però due precisazioni.

Una riguarda il mio carissimo amico Samek Lodovici. Mi pare che egli abbia un po' travisato lo spirito che informava la mia richiesta. Egli mi ha quasi accusato di essermi arreso di fronte a difficoltà di carattere venale. Ciò che mi rende perplesso è che noi, disciplinando una materia, andiamo a creare, ancora una volta, una categoria privilegiata e non risolviamo il problema, come sarebbe nelle intenzioni del presentatore del disegno di legge. Nessun'altra ragione ha suggerito la mia richiesta.

Circa quanto ha detto il collega Varaldo, ho già puntualizzato la nostra decisa ripulsa a qualsiasi accusa che ci possa venire mossa. Vorrei dire ai colleghi vecchi e nuovi, ma soprattutto ai vecchi, che sanno forse anche meglio di me come si svolgono i nostri lavori, che noi ci illudiamo se pensiamo che con un'affrettata approvazione di questo disegno di legge abbiamo risolto il problema. Questo disegno di legge, quando sarà stato da noi approvato, forse anche col mio voto (non ho fatto ancora una dichiarazione di voto contrario come il collega Varaldo, la cui opinione rispetto in modo assoluto), dovrà andare all'altro ramo del Parlamento. Sappiamo che lì è giacente da tempo una proposta di legge Alessandrini che riguarda tutta la materia; la Camera non potrà che abbinare i due disegni di legge, e il problema si ripresenterà in pieno. In quella sede nessuno parlerà di « insabbiamento », perchè è norma che i provvedimenti che trattano la stessa materia debbano essere esaminati congiuntamente; dopodichè il disegno di legge tornerà di

nuovo al Senato. Quindi le generose illusioni dell'amico Samek Lodovici, il quale pensa che approvando il disegno di legge noi avremo appagato le attese di tutti i donatori di sangue, non sono che pie illusioni, ingenue per giunta, e mi pare strano che esse siano coltivate proprio da un vecchio e consumato parlamentare.

Comunque, ho già dichiarato all'inizio che, deferente ai rilievi fatti dal Presidente, non insisto nella mia proposta.

P R E S I D E N T E . Ringrazio il senatore Pezzini per questa sua dichiarazione molto opportuna, che mi pare serva anche a rasserenare un po' l'ambiente dopo una discussione movimentata ma peraltro molto utile.

B O C C A S S I , *relatore*. Onorevoli colleghi, desidero ricordare che nella relazione da me svolta sul disegno di legge ho avuto occasione di rilevare come il provvedimento fosse incompleto e presupponesse anzi la presentazione di un provvedimento più ampio, nel quale venisse coordinata tutta la materia relativa alla donazione del sangue. Quindi, il fatto che si preannuncino altri provvedimenti, è un fatto pacifico nella coscienza di tutti noi.

C'è un'altra questione su cui voglio richiamare l'attenzione dei colleghi. Non è la prima volta che si discute un disegno di legge quando altri analoghi ne sono stati presentati; gli atti parlamentari delle precedenti legislature stanno a dimostrare quanto dico. Quante volte, infatti, noi abbiamo discusso e approvato un disegno di legge quando altri su analoga materia erano all'ordine del giorno del Senato?

P E Z Z I N I . Siamo d'accordo, ma qui si tratta di ragioni di opportunità.

B O C C A S S I , *relatore*. Lei ha detto la sua opinione, permetta che io dica la mia.

P E Z Z I N I . Sto dicendo che siamo d'accordo. Lei sfonda una porta aperta. Io ho fatto una questione di opportunità, non di necessità.

B O C C A S S I , *relatore*. Dico questo per ribadire che non dobbiamo preoccuparci del perchè sia stato presentato un altro disegno di legge sulla materia.

Inoltre, mi pare che per la serietà della nostra Commissione, per la serietà dei nostri lavori, essendosi approvati ben tre articoli del disegno di legge, noi dovremmo continuare nel nostro esame e concluderlo, senza preoccuparci del fatto che il provvedimento possa essere abbinato ad un altro, una volta giunto alla Camera.

P R E S I D E N T E . Vorrei pregare di concludere, se non vi sono argomenti nuovi da portare.

B E R M A N I . Mi pare che non dovremmo mettere ogni volta i punti sulla « i »; quando si dice « insabbiamento » non lo si dice in senso doloso, ma in senso colposo.

Vorrei fare un'osservazione in merito alla dichiarazione del senatore Varaldo. Il collega Varaldo è convinto che il numero dei donatori di sangue diminuirà dopo l'approvazione del disegno di legge. Io penso invece che, di fronte al fatto che per la prima volta ci si interessa di loro, i donatori di sangue saranno galvanizzati. Dico questo anche per coloro che non usufruiranno dei benefici previsti dal provvedimento.

Circa poi la proposta di rinvio, io ritengo che sia opportuno non accoglierla. Sappiamo che il Ministero è favorevole al provvedimento; abbiamo già approvato tre articoli; arriviamo dunque all'approvazione finale! La questione di una eventuale discussione in Aula, secondo me, non ha importanza. Sono sicuro che anche in Assemblea il disegno di legge troverebbe facile approvazione perchè non ha bisogno di grandi discussioni.

Z A N E . Ritiro anche io la proposta sospensiva e dichiaro di essere favorevole al proseguimento della discussione

P R E S I D E N T E . Ringrazio tutti coloro che hanno partecipato al dibattito e in particolare i senatori Pezzini e Zane per aver rinunziato formalmente alla loro proposta.

Noi possiamo anche rimanere perplessi di fronte all'entità del problema che ci si affaccia con l'articolo 4, ma credo che non potremmo evitarlo anche se lo rimandassimo di qualche giorno o di qualche settimana. Se il problema si ripresenterà in un disegno di legge che comprenda più ampie questioni, noi, per la nostra competenza, potremo dire la nostra parola.

Io penso che sia bene procedere nella discussione anche per un'altra ragione. Noi abbiamo incaricato, nella precedente seduta, i tre colleghi che costituiscono la Sottocommissione di esaminare i punti controversi e di suggerire delle proposte.

Ascoltiamo pertanto il parere della Sottocommissione.

B O C C A S S I , *relatore.* La Sottocommissione ha dibattuto la questione della competenza passiva, esaminando l'articolo 4 sostitutivo proposto dal Governo; ha ritenuto quindi di proporre la seguente formulazione:

« La competenza passiva dell'indennità di cui agli articoli precedenti è a carico delle istituzioni pubbliche ospedaliere e degli enti che provvedono alla raccolta, conservazione e distribuzione del sangue ».

L'articolo 5 rimarrebbe identico a quello del testo originario del disegno di legge.

G A T T O , *Sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale.* In tal modo non vi sarebbe più anticipazione da parte del Centro trasfusionale, bensì un carico diretto.

B E R M A N I . Per quale motivo si è ritenuto di apportare questa modifica?

B O C C A S S I , *relatore.* Si è ritenuto opportuno modificare il testo in quel senso al fine di superare, appunto, la questione dell'anticipazione.

A mio modesto avviso, però, sarebbe opportuno che l'indennità venisse anticipata al donatore da parte del centro trasfusionale e che il centro si rivalesse sull'organizzazione assistenziale che richiede la trasfusione.

C O P P O . A me pare che si vogliano sempre complicare le cose: la formula proposta dalla Sottocommissione, infatti, è senz'altro la formula più semplice e logica, in quanto il donatore dà il suo sangue ad un centro o ad un ospedale e non ad altri. Il centro paga l'indennità al donatore ed il problema è chiuso: d'altro canto non sorge alcuna questione per il finanziamento del centro perchè quando dietro al centro vi è un ospedale questa indennità entra a far parte di uno dei tanti costi dell'assistenza; quando si tratta, invece, di centri di volontari, questi hanno ogni anno la fissazione, da parte del Prefetto, di un prezzo di cessione che attualmente è di lire 1.500 più 1.500, e che si tratterà eventualmente di modificare.

Questa — ripeto — è la strada più logica, mentre la strada suggerita dal senatore Boccassi, a mio avviso, è l'unica inapplicabile, in quanto non è possibile porre a carico di un ente ciò che non gli compete. Questo vuol dire, contrariamente a quanto qualcuno può pensare, almeno secondo la mia opinione, che chi paga, in definitiva, è solo l'ultimo beneficiario: l'ente che assiste quel dato ammalato se quest'ultimo è assicurato o il malato stesso se non ha assistenza da parte di nessun ente.

B I T O S S I . Bisogna dirlo, perchè nella retta la trasfusione del sangue non è compresa!

C O P P O . È un'affermazione gratuita. Il senatore Bitossi, infatti, sa perfettamente che nelle rette certi costi sono compresi. Quindi, non si può pretendere che si dica una cosa che è già pacifica.

V A L S E C C H I . Vi sono dei medici che fanno pagare qualcosa, ma si tratta di un abuso.

C O P P O . Sia ben chiaro, per quanto conosco di queste cose, che qualsiasi ente di assistenza paga nella retta qualsiasi tipo di prestazione: non esiste, pertanto, il problema dal lato finanziario. Gli enti di assistenza pagheranno quello che dovranno pa-

gare, ma solo per quanto è di loro competenza. Questo è tanto vero che la stessa A.V.I.S. ha ritenuto che la strada giusta sia quella della rivalsa e non il pagamento da parte di altri.

Se si accetta l'altra procedura, invece, non si risolverà nessun problema, poichè qualsiasi ente dovrà costituirsi una documentazione all'inizio, il che è molto difficile: è necessario, invece, prevedere una fase di pagamento al momento dell'accantonamento ed una fase di pagamento successiva al momento dell'uso. Se si vuole capovolgere questo sistema è possibile farlo, ma certo non è funzionale. In termini pratici, quindi, se si tratta di un ospedale, paga l'ospedale direttamente; se si tratta di un ambulatorio di un ente previdenziale paga direttamente; se si tratta dell'I.N.A.I.L. paga direttamente; se si tratta di un centro anche questo paga, ma bisogna rivedere la tariffa firmata dalle prefetture, in maniera che il centro abbia immediatamente il finanziamento congruo.

Si tenga presente che vi è una sola difficoltà pratica, che io, però, ritengo facilmente superabile: vi sono prestazioni con indennità e prestazioni senza indennità, cioè se si tratta di un lavoratore dipendente questi ha il rimborso, mentre se è indipendente non ha il rimborso. Ora, il Prefetto dai dati del primo esercizio potrà ricavare un valore medio, per cui nel secondo esercizio saprà perfettamente quale è la situazione.

Si tratta di una questione meramente pratica, di contabilità, che si supera con molta facilità. Non si tratta che di attribuire gli oneri secondo le competenze, cioè alle Casse mutue per gli assistiti dalle singole Casse; ai Comuni per quei rari casi che ancora si verificano di competenza dei Comuni; al singolo, quando questo non è assistito da alcun ente mutualistico.

Io credo che questo sia il sistema più semplice. Naturalmente io insisto perchè nel Regolamento si precisino tutti i vari punti.

R O T T A . Nel testo originario dell'articolo 5 non si fa nessun accenno alle modalità relative al diritto di rivalsa. Questo punto potrebbe essere inserito.

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Vorrei fare qualche osservazione ai fini di una maggiore chiarezza.

Ho ripensato, senatore Coppo, all'obiezione di fondo che lei ha fatto in una precedente seduta; è un'obiezione che tutti sentiamo nella nostra coscienza. Noi ci troviamo di fronte a gravi difficoltà anche nel muovere i più piccoli passi, perchè non è stata affrontata la riforma mutualistica.

Cerchiamo però di risolvere il problema in qualche modo. Sarebbe assurdo che si facesse ricadere l'onere della indennità sulle associazioni di raccolta del sangue, senza diritto di rivalsa. Si verificherebbe l'assurdo che l'indennità sarebbe pagata dai donatori anzichè da coloro che utilizzano il sangue.

Per questo noi chiediamo che il testo sia il più chiaro possibile, precisando che, anche se il centro di raccolta anticipa l'indennità, non è su di esso che deve ricadere lo onere.

Tale precisazione potrebbe essere inserita nell'articolo 4, oppure nell'articolo 5 con un rinvio al Regolamento.

C O P P O . Mi pare che non si tratti di una cosa così complicata. Quando un medico, un primario di ospedale chiede del sangue per un suo paziente, questo sangue viene pagato in base ad un prezzo che è stabilito in ogni provincia italiana.

Tale prezzo ha due componenti: il costo del sangue e quello dei vari servizi. Alla cifra risultante andrà aggiunta l'indennità per la giornata di riposo. Questo nel caso che il sangue sia fornito da centri trasfusionali esterni all'ospedale.

Per quanto riguarda, invece, i prelievi eseguiti presso gli stessi ospedali non esiste alcun problema, in quanto presso gli ospedali hanno luogo le due operazioni di raccolta ed utilizzo del sangue; i donatori vengono pagati immediatamente e non esiste contabilità di nessun genere.

M I N E L L A M O L I N A R I A N G I O L A . Gli ospedali, però, si rivalgono sulle rette.

C O P P O . Nelle rette degli ospedali rientrano tutte le componenti dell'assisten-

za generale al malato e anzi un grosso problema che si dibatte e che, come voi sapete, è ancora aperto, è quello relativo al costo generale di un ospedale, che si dovrà stabilire se far gravare interamente su determinati tipi di soggetti o distribuire in altra maniera. Si dovrà cioè stabilire se tali servizi generali devono essere a carico dello Stato o delle mutue.

Se creassimo il congegno di cui si è parlato, determineremmo l'esigenza di tutta una serie di controlli, mentre non dobbiamo perdere di vista il fatto che le trasfusioni di sangue costituiscono una normale prestazione da parte di un ospedale nei confronti dei propri degenti.

Circa i nuovi indirizzi dell'assistenza che si sono auspicati, desidero aggiungere che questi non potranno certamente essere indicati da questa Commissione, bensì dal Ministero della sanità, che dovrà regolare questi servizi.

Dobbiamo cercare di non uscire da quella che è la nostra competenza perchè, altrimenti, dovremmo preoccuparci anche di certe situazioni che si verificano in alcuni ospedali dove, per esempio, se qualcuno ha necessità fisiologiche a letto, deve pagare 20 lire per soddisfare le proprie esigenze!

Che cosa si deve fare di fronte a casi del genere? Si deve agire, naturalmente, ma servendosi dei mezzi opportuni; per esempio, sulla situazione cui ho fatto cenno è stata presentata un'interpellanza.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA. Dobbiamo cercare di formulare un disegno di legge che sia preciso e che non favorisca alcuna illegalità. Per questa ragione ritengo che si semplificherebbe la questione introducendo, nel testo dell'articolo in discussione, il principio che l'ente che anticipa il pagamento del sangue si rivale poi sulle mutue o sui Comuni.

BITOSSI. Personalmente, ritengo che sarebbe sufficiente dire che l'indennità sarà anticipata dai centri trasfusionali.

L'ente che raccoglie il sangue non ha altra funzione che quella di « passamano ». Tale ente, a mio avviso, non fa che anticipare questa spesa in quanto il sangue non rimane di sua proprietà, ma viene distribuito ad ospedali ed ambulatori quando questi ne facciano richiesta.

Con il regolamento di cui all'articolo 5 il Ministro del lavoro stabilirà poi chi è che pagherà quel *quid* anticipato dall'ente che raccoglie il sangue.

VALSECCHI. Ritengo che la preoccupazione espressa dal senatore Bitossi abbia una certa fondatezza e penso anche io che dobbiamo stare molto attenti nello stabilire che la competenza passiva dell'indennità è a carico degli enti mutualistici.

A questo proposito, ritengo che nessun problema sorga per quanto riguarda gli ospedali e che un problema, invece, sorga per quanto riguarda gli enti e le istituzioni pubbliche.

Infatti il Comune, per esempio, che dovrà pagare la trasfusione per qualche iscritto nell'elenco dei poveri, come si rivarrà?

COPPO. Il Comune non si rivarrà in nessun modo in quanto pagherà agli ospedali una retta per i suoi poveri, nella quale sarà compresa anche la trasfusione di sangue.

L'unico problema che si pone, a mio avviso, è quello dei centri liberi che dovranno rivedere il prezzo di cessione del sangue.

SAMEK LODOVICI. Sarei grato al senatore Boccassi se mi rileggesse lo emendamento sostitutivo proposto dalla Sottocommissione all'articolo 4 del provvedimento.

BOCCASSI, *relatore*. L'emendamento sostitutivo è il seguente:

« La competenza passiva dell'indennità di cui agli articoli precedenti è a carico delle istituzioni pubbliche ospedaliere e degli enti che provvedono alla raccolta, conservazione e distribuzione del sangue ».

SAMEK LODOVICI. Devo effettivamente ammettere che le osservazioni fatte dal senatore Coppo sono state partico-

larmente illuminanti e decisive, almeno a mio modesto avviso, in quanto il senatore Coppo, con l'autorità che gli deriva dal fatto di essere Vice Presidente del nostro benemerito, massimo ente assistenziale, lo I.N.A.M., ha riconosciuto che in ultima analisi l'onere finale dell'indennità di cui si tratta spetta agli enti assistenziali.

Devo aggiungere che, in verità, io non ho mai dubitato che questa sia la soluzione migliore e con ciò desidero chiarire che con le osservazioni da me precedentemente fatte non volevo esprimere critiche, insinuare contrarietà dell'I.N.A.M., ma solo sottolineare il pericolo che, qualora questo provvedimento non arrivi a conclusione, la pubblica opinione lo attribuisca alla difficoltà da parte degli enti assistenziali.

Ora con questa discussione rimane invece definitivamente acquisito che l'onere finale delle trasfusioni di sangue cadrà sugli enti assistenziali, salvo per quel numero sparuto di cittadini che ancora non godono dell'assicurazione malattia o che, essendo in condizioni di povertà, sono purtroppo a carico dei Comuni, sia che appartengano al Comune dove risiedono, sia che provengano da altri Comuni lontani, casistica ben nota e regolata da apposite leggi.

L'unica perplessità che ancora mi rimane riguarda la stesura definitiva da adottare per l'articolo 4. L'emendamento proposto a tale articolo dice che: « La competenza dell'indennità di cui agli articoli precedenti è a carico delle istituzioni pubbliche ospedaliere e degli enti che provvedono . . . ».

Ora, come giustamente sosteneva il senatore Coppo, nessun problema si pone per gli ospedali, i quali si rifaranno sulle rette anche per le trasfusioni di sangue. Le terapie trasfusionali, del resto, sono terapie come tante altre e hanno pertanto diritto ad essere incluse nei costi delle rette ospedaliere allo stesso titolo delle altre prestazioni necessarie al malato.

Tutto questo sembra pacifico ma, in realtà, c'è da considerare che le trasfusioni di sangue rappresentano una terapia relativamente eccezionale rispetto al numero globale di ammalati e si potrebbe allora discutere sul fatto se sia preferibile o meno un aumento generale delle rette, sia pur modesto.

Una certa perplessità mi deriva anche dalla conoscenza del meccanismo ospedaliero perchè non so fino a qual punto sarà agevole agli ospedali e commendevole corrispondere direttamente al donatore di sangue che si presenta, questa modesta indennità. Forse sarebbe più semplice e più accetto che vi provvedessero le stesse associazioni ed organizzazioni che raccolgono, conservano e distribuiscono il sangue a uso trasfusionale, come inviano i donatori. Naturalmente, se si accettasse questa tesi, bisognerebbe chiarire nel testo del provvedimento che queste associazioni hanno poi diritto alla rivalsa di quanto da loro anticipato.

Si tratta comunque di trovare una formula idonea e di rimandare per le modalità al regolamento.

B E R M A N I . Personalmente sono preoccupato di una cosa: che l'A.V.I.S. non sia in grado di anticipare l'indennità di cui trattasi.

Chi è stato, come me, amministratore di centri in cui questa associazione opera sa benissimo che l'A.V.I.S. non fa altro che chiedere soldi a tutti. Anche se poi avrà la possibilità di rientrare in possesso delle somme anticipate, sappiamo tutti come queste operazioni siano lunghe. Non vorrei, pertanto, che l'A.V.I.S. si venisse a trovare in difficoltà maggiori di quelle attuali.

C O P P O . Ritengo che non possiamo, in questa sede, risolvere questioni che, come quella sollevata dal senatore Bermani, attengono a tutta la struttura sanitaria del nostro Paese.

Se ci mettessimo su questo piano, infatti, dovremmo accettare la tesi sostenuta dai senatori Pezzini e Varaldo che bisogna rivedere tutto il sistema e allora questo provvedimento sarebbe approvato chissà tra quanto tempo.

V A R A L D O . Mi si pone un dubbio: o ho male inteso ciò che ha detto il senatore Coppo, o non riesco a rendermi conto

delle perplessità fatte presenti da altri onorevoli senatori.

Mi sembra logico e pacifico che l'ospedale o la clinica che fruiscono del sangue si rivalgano poi sugli enti assistenziali. La spesa per le trasfusioni di sangue, infatti, rientra in quelle che sono le spese previste nelle rette ospedaliere.

Non vedo perciò la ragione di specificare e non sarei favorevole agli emendamenti che vorrebbero che le indennità di cui trattasi vengano corrisposte al donatore dalle varie associazioni che raccolgono e conservano il sangue. Questo mi sembra che sia un errore e che complichi inutilmente le cose.

R O T T A . La dizione usata dalla Sottocommissione comprende tutti i casi, senza specificarne nessuno. In una legge non si possono specificare tutti i casi particolari; d'altra parte, abbiamo discusso su situazioni di cui non conosciamo perfettamente lo stato attuale perchè esistono delle disposizioni per le quali tutta l'attività trasfusionale è sotto la vigilanza dei comitati di controllo nominati dal Prefetto.

Esistono anche altre disposizioni di legge le quali stabiliscono che gli ospedali di una certa dimensione devono avere un proprio centro trasfusionale, non dipendente da un ente esterno ma direttamente dall'ospedale stesso. Che non ci siano molti ospedali che abbiano un tale centro pienamente efficiente cui faccia capo un dato raggruppamento di donatori di sangue, è vero; ma il centro trasfusionale dovrebbe essere sempre dell'ospedale; in questo modo verrebbe a mancare veramente ogni ragione di discussione. Purtroppo, come ho già detto, moltissimi ospedali non hanno un proprio centro, nè ci sono centri vicini che effettuino trasfusioni dirette ed indirette. In questi casi, infatti, è la stessa cosa, in quanto il donatore deve essere sempre indennizzato per la donazione.

Se consideriamo tutti i casi che si possono verificare nell'attività trasfusionale, credo che questo provvedimento non giungerebbe mai all'approvazione. L'unica cosa che possiamo augurarci è che venga veramente organizzata in tutta la Nazione una struttura che dia agli ospedali la sicurezza per quanto riguarda le trasfusioni.

Occorre ricordare che gli enti possono raccogliere il sangue, ma che responsabile è sempre l'ospedale. Se l'ospedale si fa garante per il sangue che dà, deve anche raccoglierlo e conservarlo, e i donatori devono affluire agli ospedali. Ci sono stati centri trasfusionali, infatti, nei quali si sono verificati dei disastri. L'ospedale ha invece una competenza ed una responsabilità più diretta, il che è importante.

Dobbiamo anche preoccuparci di mortificare il meno possibile i donatori, in modo che quando ricevono l'indennità, non ci sia nessuno che dica che essi si fanno pagare il sangue: e ciò, per molti donatori, sarebbe una remora. Evitiamo di avvilire una donazione così bella e della quale dobbiamo tenere grande conto per l'elevatezza dei sentimenti che la generano.

P R E S I D E N T E . Stante l'ora tarda, non possiamo procedere oltre nella discussione del disegno di legge. Riterrei pertanto di rinviarne il seguito alla prossima settimana, affidando nel frattempo alla Sottocommissione l'incarico di rivedere la formulazione degli articoli 4 e 5, sulla base dei rilievi espressi nel corso del dibattito odierno.

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

La seduta termina alle ore 12,25.

Dott MARIO CARONI
Direttore gen dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari