

SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

350* SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 14 DICEMBRE 1978

(Pomeridiana)

Presidenza del vice presidente CATELLANI,
indi del vice presidente CARRARO

INDICE

CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA (12-22 dicembre 1978)	
Variazione	Pag. 15360
COMITATO INTERMINISTERIALE PER IL COORDINAMENTO DELLA POLITICA INDUSTRIALE (CIPI)	
Trasmissione di deliberazioni	15360
CONGEDI	15359
CORTE DEI CONTI	
Trasmissione di relazione sulla gestione finanziaria di ente	15360
DISEGNI DI LEGGE	
Annunzio di presentazione	15359
Approvazione da parte di Commissioni permanenti	15360

Deferimento a Commissione permanente in sede deliberante Pag. 15359

Deferimento a Commissione permanente in sede referente 15359

Seguito della discussione:

« Istituzione del Servizio sanitario nazionale » (1291) (*Testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge governativo e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Triva ed altri; Gorla ed altri; Tiraboschi ed altri; Zanone ed altri*) (*Approvato dalla Camera dei deputati*):

PRESIDENTE	15361 e <i>passim</i>
* ANDREATTA (DC)	15363, 15365
ANSELMI Tina, ministro della sanità	15363
	e <i>passim</i>
BAUSI (DC)	15406, 15428, 15429
BELLINZONA (PCI)	15411
BOMPIANI (DC)	15375 e <i>passim</i>

350ª SEDUTA (pomerid.)

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

14 DICEMBRE 1978

CARBONI (DC)	Pag. 15399
CODAZZI Alessandra (DC)	15398
COLLESELLI (DC)	15392, 15395
CRABERO (DC), relatore	15363 e <i>passim</i>
* DEGOLA (DC)	15402
DEL NERO (DC)	15385, 15392, 15419
LABOR (PSI)	15422
MERZARIO (PCI), relatore	15366 e <i>passim</i>
MINNOCCI (PSI)	15377, 15378
MODICA (PCI)	15376 e <i>passim</i>
* PINTO (PRI)	15362 e <i>passim</i>
PITTELLA (PSI)	15380, 15392
RAMPA (DC)	15378, 15395, 15409

ROCCAMONTE (PSDI)	Pag. 15414
RUFFINO (DC)	15369 e <i>passim</i>
SCAMARCIO (PSI)	15388
VENANZETTI (PRI)	15383 e <i>passim</i>

INTERROGAZIONI

Annunzio	15429
Da svolgere in Commissione	15432

N. B. — L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato restituito corretto dall'oratore.

RUFFINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Onorevole Presidente, l'emendamento 6.5 ha le stesse, identiche caratteristiche dell'emendamento 6.4. Esso tende a porre l'accento sul lavoro marittimo che presenta aspetti particolari e differenziati rispetto a qualunque altra attività. Infatti il rapporto di lavoro, come gli onorevoli colleghi sanno, è regolato da norme espresse del codice della navigazione ed anche lo stesso statuto dei lavoratori solo per i lavoratori marittimi e soltanto per essi ha disposto una regolamentazione speciale della materia.

Non sto certamente a tediare gli onorevoli colleghi riferendo quelle che sono le peculiari caratteristiche del lavoro marittimo, che si differenzia, ripeto, dagli altri lavori. Raccomanderei all'attenzione del Governo e della Commissione l'accoglimento di questo emendamento che s'inquadra nel rispetto della legislazione vigente (codice della navigazione) e nel rispetto di quello che è lo stesso statuto dei lavoratori.

Con i colleghi Bompiani, Grassini e Rosi propongo con l'emendamento 6.7 di sostituire la dizione: « malattie professionali » con l'altra: « malattie da lavoro » che riteniamo più ampia. Non vi è dubbio che nella legge di riforma sanitaria la dizione « malattie professionali » è assunta in una accezione certamente molto più vasta. In base alla legge, se non sbaglio, del 1965, per « malattie professionali » s'intendono quaranta tipi di malattie da lavoro industriale e sette tipi di malattie da lavoro agricolo. Riteniamo che la riforma sanitaria debba adeguare i propri strumenti e le proprie strutture alla più vasta accezione della dizione: « malattie da lavoro ». Si tratta di un emendamento che può apparire formale, ma che ritengo contenga anche dei caratteri sostanziali e pertanto credo che possa trovare l'accoglimento e l'adesione degli onorevoli relatori e dello stesso Governo.

PINTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* PINTO. Signor Presidente, ritengo che la profilassi delle malattie infettive e diffusive debba essere per intero compito del Ministero della sanità e che pertanto non la si possa delegare in parte alle regioni, per evitare che possa succedere nel paese quanto si è verificato in occasione dell'epidemia colerica. A questo concetto si ispira l'emendamento 6.1.

MERZARIO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MERZARIO, *relatore*. Signor Presidente, vorrei procedere all'illustrazione degli emendamenti 6.2, 6.8, 6.3 presentati dalla Commissione e contemporaneamente esprimere il parere sugli altri emendamenti presentati all'articolo 6.

PRESIDENTE. Va bene, onorevole relatore.

MERZARIO, *relatore*. L'emendamento 6.1 presentato dai colleghi repubblicani trae motivazione da una proposta originaria del Governo, successivamente ritirata. Si è convenuto di non mutare le competenze già attribuite alle regioni per cui è scaturita la nuova formulazione riprodotta nell'emendamento 6.2 della Commissione.

L'emendamento 6.3, presentato dalla Commissione, contiene semplicemente un'integrazione chiarificatrice. Pregherei, quindi, il senatore Pinto di ritirare l'emendamento 6.1 e, qualora ritenesse di mantenerlo, esprimere parere contrario. Naturalmente la Commissione raccomanda l'accoglimento degli emendamenti 6.2 e 6.3.

L'emendamento 6.4, presentato dai senatori Gatti e Nencioni, per una strana « coincidenza », è uguale, come dinanzi ha rilevato il collega Ruffino, all'emendamento 6.5. Ta-

le questione non è mai stata definita, in verità, dalla Commissione a causa della permanente assenza dei proponenti e perchè nessuno aveva fatto proprio il loro emendamento. Nonostante questi precedenti si deve alla sensibilità della Commissione aver recepito l'istanza del personale navigante regolamentando la materia al successivo articolo 37, attraverso un apposito emendamento che in buona sostanza rende superflui e comunque non accoglibili gli emendamenti 6.4 e 6.5.

Riassumendo quindi: parere favorevole agli emendamenti 6.2, 6.3 e 6.8; parere contrario agli emendamenti 6.1, 6.4 e 6.6.

Circa l'emendamento 6.6, osservo che alla lettera z) è prevista una normativa « speciale » che riflette integralmente il dispositivo del decreto presidenziale n. 616 che fa riferimento ai servizi sanitari istituiti per le Forze armate, i Corpi di polizia, agenti di custodia, vigili del fuoco, nonché i servizi dell'Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato. L'assistenza ai naviganti non è assimilabile.

Per quanto riguarda l'emendamento 6.7 che riguarda le malattie del lavoro, sono d'accordo con il senatore Ruffino che l'emendamento non è formale. Confermando la dizione « malattie professionali » si evita di ingenerare un probabile contenzioso anche in materia medico-legale. Si dovrà evitare l'attesa di tardive tabelle di aggiornamento, giacchè tutti sanno che la patologia del lavoro cambia continuamente sulla base anche dell'introduzione di nuove tecniche e di fattori inquinanti diversi. Pertanto siamo contrari all'emendamento 6.7.

PRESIDENTE. Invito il Governo ad esprimere il parere sugli emendamenti in esame.

ANSELMITINA, ministro della sanità. Il mio parere concorda con quello della Commissione.

PRESIDENTE. Senatore Ruffino, insiste per la votazione dell'emendamento 6.5?

RUFFINO. Sì, e vorrei fare una breve dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Onorevole Presidente, ho ascoltato con particolare attenzione la motivazione del relatore collega Merzario. Prendo atto con compiacimento che nell'articolo 37 del disegno di legge si accenna ad una particolare disciplina per il personale marittimo e di navigazione che deve essere tutelato in forma specifica per la peculiarità della funzione che esercita. Ma allora, mi chiedo, e chiedo al relatore Merzario: se è vero questo e se la stessa Commissione e lo stesso relatore riconoscono che per il personale marittimo e navigante ci debba essere una legislazione speciale, perchè non si vuole inserire, all'articolo 6, questa normativa che disciplina in modo chiaro tale affermazione? È superfluo, mi si risponde. Benissimo, ma allora dico al collega Merzario che *quod abundat non vitiat* e quindi inseriamola nella legge, in modo chiaro, per non lasciare delle ombre e dei dubbi all'interpretazione ed alla applicazione della legge.

Devo però, onorevole Presidente, fare un'altra affermazione per contrastare la gravità di quelle rese in quest'Aula dal collega Merzario: l'Aula è sovrana rispetto all'attività della Commissione. Non posso accettare, pertanto, un'affermazione certamente grave che il collega Merzario ha fatto in questa seduta, come se i lavori delle Commissioni dovessero esaurire ogni attività e come se l'Aula non avesse altra funzione che quella di ratificare semplicemente l'operato della Commissione.

Onorevole Presidente, ho voluto — e credo di essere perfettamente in linea con la Presidenza che tutela il significato, il valore e la sovranità dei lavori dell'Aula — rispondere ad un'affermazione certamente non cauta, non prudente del relatore Merzario, per il quale ho avuto parole di stima per il lavoro faticoso e faticato che ha svolto. Affermazione che posso soltanto giusti-

ficare in un clima di stanchezza, dopo una intensa attività e dopo un impegnato lavoro svolto per varare la riforma sanitaria.

P R E S I D E N T E . Stante l'assenza dei presentatori dichiaro decaduto l'emendamento 6.4. Metto quindi ai voti l'emendamento 6.5, presentato dal senatore Ruffino e da altri senatori, non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzar el amano.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.2 presentato dalla Commissione e accettato dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.1, presentato dai senatori Pinto, Spadolini e Venanzetti, non accettato nè dalla Commissione nè dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 6.8, presentato dalla Commissione e accettato dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.7 presentato dal senatore Ruffino e da altri senatori.

R U F F I N O . Domando di parlare per dichiarazione di voto.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

R U F F I N O . Signor Presidente, sarei tentato di ritirare questo emendamento perchè credo che non vi sia contrasto fra la posizione dei proponenti e, se ho inteso bene, la posizione dei relatori e dello stesso Governo. Vi è una incertezza sull'inter-

pretazione di quelle che sono le malattie professionali. Io ritengo che, in base alla legge del 1965, per malattie professionali debbano intendersi soltanto le 40 malattie industriali di cui alla legge stessa e le 7 malattie a seguito di infortunio agricolo indicate espressamente nelle tabelle. E, badate, è una indicazione tassativa. Ora, se risulta agli atti del Senato il significato che si intende dare al termine e se i lavoratori preparatori della legge possono servire per l'interpretazione dell'articolo 6 della legge medesima, io potrei ritirare l'emendamento; oppure potrei proporre — non so, signor Presidente, se questo sia possibile — di trasformare l'emendamento medesimo in « malattie professionali e/o da lavoro » per dare al termine l'accezione più vasta che certamente non può non essere nello spirito dei relatori e del Governo. Credo che questa proposta, in via subordinata, ove ammissibile proceduralmente, potrebbe andare incontro anche alla preoccupazione che manifestava il collega Merzario. E poichè lo stesso emendamento si ripete poi per altri 4 articoli del disegno di legge, l'illustrazione che ho fatto ora, onorevole Presidente, vale anche per gli altri articoli per i quali proponevo la modifica da « malattie professionali » in « malattie da lavoro ». Adesso dico: « malattie professionali e/o da lavoro », poi l'Aula deciderà.

P R E S I D E N T E . Invito la Commissione ad esprimere il parere sul sub-emendamento proposto dal senatore Ruffino.

M E R Z A R I O , relatore. A parte il fatto che è discutibile in un testo legislativo mettere « e/o », preferiremmo la dizione « malattie professionali ». Fare un bisticcio di terminologia in un testo di legge-quadro può ingenerare altri dubbi riducendo a puro nominalismo un problema che richiede una nuova e sistematica regolamentazione legislativa. Siamo per mantenere la dizione che nel testo peraltro si ritrova in articoli successivi.

PRESIDENTE. Allora, se ho compreso bene, il relatore mantiene il suo parere contrario all'emendamento 6.7. Vorrei conoscere ora il parere del Governo.

* **ANSELMI TINA**, *ministro della sanità*. Scusi, signor Presidente, ma non mi pare che si sia specificato bene se si tratta di « e » o di « o ». Comunque, siccome si tratta di materia che viene compresa nella delega, non so, senatore Ruffino, se convenga insistere, con il rischio di creare confusione anzichè chiarezza nell'esercizio della delega. Se si tratta di « o » invece che di « e », poi, è un fatto completamente diverso perchè andremmo a creare confusione rispetto a tutta la legislazione che è in vigore.

PRESIDENTE. Senatore Ruffino, insiste per la votazione del suo emendamento?

RUFFINO. Signor Presidente, credo che il dibattito sia servito a chiarire i termini del problema dando sufficiente materiale per estendere il campo di applicazione dalle malattie professionali a quelle da lavoro. Perciò ci dichiariamo soddisfatti del dibattito che è avvenuto su questo tema specifico in Aula e rimandiamo alla legge delegata la definizione di questo problema, con la certezza — e non solo con la speranza — che il Governo in sede di delega terrà conto di questa più vasta accezione e quindi degli aspetti tecnici di questo problema che non è solo di carattere formale, ma anche sostanziale. Perciò ritiro l'emendamento e conseguentemente gli identici emendamenti presentati a successivi articoli.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 6.3, presentato dalla Commissione e accettato dal Governo. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

E approvato.

L'emendamento 6.6 è precluso dalla reiezione dell'emendamento 6.5.

Metto ai voti l'articolo 6 nel testo emendato. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

E approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 7. Se ne dia lettura.

P A L A, *segretario*:

Art. 7.

(Funzioni delegate alle regioni)

È delegato alle regioni l'esercizio delle funzioni amministrative concernenti:

a) la profilassi delle malattie infettive e diffuse, di cui al precedente articolo 6, lettere b) e c), ivi comprese le vaccinazioni obbligatorie e le altre misure profilattiche già di competenza degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, previste dalla legge 27 aprile 1974, n. 174, e successive modificazioni, nonchè le funzioni spettanti ai veterinari di confine, di porto e di aeroporto, previste dall'articolo 32 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e dall'articolo 45 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320. Ai fini dell'esercizio della suddetta delega il Governo è autorizzato a prescrivere, se necessario, particolari cautele e condizioni minime di strutture di uffici per il disimpegno di servizi particolarmente gravosi in porti ed aeroporti e posti di confine;

b) l'attuazione degli adempimenti disposti dall'autorità sanitaria statale ai sensi della lettera a) del precedente articolo 6;

c) i controlli sulla produzione, detenzione, commercio e impiego dei gas tossici e delle altre sostanze pericolose;

d) il controllo dell'idoneità dei locali ed attrezzature per il commercio e il deposito delle sostanze radioattive naturali ed artificiali e di apparecchi generatori di radiazioni ionizzanti; il controllo sulla radioattività ambientale;

e) i controlli sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici, degli alimenti per la prima infanzia e la cosmesi.

Pertanto riteniamo di mantenere l'articolo ed esprimiamo parere contrario all'emendamento.

A N S E L M I T I N A, ministro della sanità. Esprimo parere contrario.

P R E S I D E N T E. Non essendo stati presentati, sull'articolo 12, altri emendamenti oltre quello soppressivo 12.1 dei senatori Pinto, Spadolini e Venanzetti, metto ai voti il mantenimento dell'articolo stesso. Chi lo approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 13. Se ne dia lettura.

P A L A, segretario:

Art. 13.

(Attribuzioni dei comuni)

Sono attribuite ai comuni tutte le funzioni amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera che non siano espressamente riservate allo Stato ed alle regioni.

I comuni esercitano le funzioni di cui alla presente legge in forma singola o associata mediante le unità sanitarie locali, ferme restando le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale.

I comuni, anche con riferimento alla legge 8 aprile 1976, n. 278, nonché alle leggi regionali, assicurano la più ampia partecipazione degli operatori della sanità, delle formazioni sociali esistenti sul territorio e dei cittadini, a tutte le fasi della programmazione dell'attività delle unità sanitarie locali e alla gestione sociale dei servizi sanitari, nonché al controllo della loro funzionalità e rispondenza alle finalità del servizio sanitario nazionale e agli obiettivi dei piani sanitari triennali delle regioni di cui all'articolo 55. Disciplinano inoltre, anche ai fini dei compiti di educazione sanitaria propri dell'unità sanitaria locale, la partecipazione degli utenti direttamente interessati all'attuazione dei singoli servizi.

P R E S I D E N T E. Su questo articolo sono stati presentati alcuni emendamenti. Se ne dia lettura.

P A L A, segretario:

Sostituire il secondo comma con il seguente:

« I comuni esercitano le funzioni di cui alla presente legge, in forma singola o associata, mediante le unità sanitarie locali, anche tramite le comunità montane. In ogni caso restano ferme le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale ».

13.3 **RUFFINO, BOMPIANI, GRASSINI, ROSI**

Al terzo comma, sostituire le parole da: « I comuni », sino a: « più ampia partecipazione », con le altre: « I comuni singoli o associati assicurano, anche con riferimento alla legge 8 aprile 1976, n. 278, e alle leggi regionali, la più ampia partecipazione... ».

13.1 **LA COMMISSIONE**

All'ultimo comma, quinto rigo, dopo le parole: « esistenti sul territorio », aggiungere le altre: « dei rappresentanti degli interessi originari definiti ai sensi della legge 12 febbraio 1968, n. 132 ».

13.2 **DEL NERO, COSTA, TRIFOGLI, BOMPIANI, MANENTE COMUNALE**

RUFFINO. Domando di parlare.

P R E S I D E N T E. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Onorevole Presidente, credo che l'emendamento 13.3 si illustri da sè. Qual è la modifica che si propone all'articolo 13 rispetto al testo approvato dalla Commissione? Ricordo agli onorevoli colleghi che il testo dell'articolo 13 così recita: « I comuni esercitano le funzioni di cui alla presente legge in forma singola o associata mediante le unità sanitarie locali, ferme restando le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale ».

Il mio emendamento è per una parte di natura sostanziale e per l'altra di carattere formale. Per quanto riguarda la parte sostanziale invito l'Assemblea a riflettere sull'opportunità, starei per dire sulla necessità, che nell'articolo 13 venga inserita la dizione da me proposta, cioè che i comuni esercitano queste funzioni in forma singola o associata « anche tramite le comunità montane ». Se questo problema non si è posto allorchè la questione è venuta di fronte alla Camera dei deputati vi era una ragione sostanziale: infatti, il testo dell'articolo 15 è stato dal Senato opportunamente modificato nella sua sostanza; in tale articolo 15 — ecco la necessità dell'opportuno coordinamento tra la norma dell'articolo 13 e quella dell'articolo 15 — si demanda all'assemblea generale che può essere costituita dai comuni, dai comuni associati, dall'assemblea generale della comunità montana (che può comprendere anche comuni vicini che non facciano parte della comunità), la gestione dell'unità sanitaria locale. Credo che questo aspetto imponga l'opportunità di uno stretto collegamento e di un coordinamento tra la norma dell'articolo 13 e quella dell'articolo 15.

Invito il Senato, proprio per una necessaria esigenza di coordinamento, a voler introdurre questa dizione « anche tramite le comunità montane ». Nè mi si dica che l'articolo 13 prevede nel titolo le « Attribuzioni dei comuni »: nella mia proposta è implicita ovviamente la modificazione anche del titolo, ossia « Attribuzioni dei comuni e delle comunità montane ». Se vogliamo essere coerenti con la logica della nostra legge e dell'articolo 15 dovremmo modificare nel senso da me proposto sia il testo dell'articolo che il titolo. Invito pertanto a voler approvare questo primo emendamento « anche tramite le comunità montane », tenendo conto che queste nella nostra legge hanno acquisito una loro particolare importanza.

Propongo poi una modifica di carattere puramente formale: laddove si dice « ferme restando le attribuzioni di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale » mi è parso più corretto e più tecnicamente valido dire « In ogni caso restano ferme le attribuzioni

di ciascun sindaco quale autorità sanitaria locale ». Questo ovviamente è un emendamento soltanto di carattere formale, che mi pare renda più pulita la legge sotto il profilo tecnico.

D E L N E R O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

D E L N E R O . Signor Presidente, onorevoli colleghi, la legge n. 132 prevedeva che nei consigli di amministrazione degli ospedali fosse garantita la presenza degli interessi originari attraverso una partecipazione di membri componenti i consigli di amministrazione degli ospedali stessi. Essendo gli ospedali assorbiti dall'unità sanitaria, era stato proposto dal collega De Giuseppe e da altri in Commissione che un analogo provvedimento venisse adottato anche in sede di riforma sanitaria. Si convenne in sede di Commissione che i compiti dell'unità sanitaria sono assai più ampi di quelli che erano degli ospedali, per cui non sembrava opportuno estendere una facoltà di questo genere all'unità sanitaria. Si ritenne allora, col parere favorevole di una parte e la non ostilità degli altri, che si potesse almeno affermare questo principio quando si dettano norme per la consultazione. L'articolo 13 prevede che i comuni consultano forze sociali, organismi e perfino cittadini « in tutte le fasi della programmazione » che riguarda l'attività sanitaria. Si è convenuto che in quella sede fosse giusto che fossero consultati anche questi interessi originari, i quali talora sono semplici rappresentanti di benefattori che hanno erogato dei beni ora passati all'unità sanitaria, altre volte sono grosse associazioni di volontariato che hanno contribuito in passato a far sorgere un'attività sanitaria e che è opportuno almeno consultare, anche per quel principio democratico di partecipazione che ispira buona parte del disegno di legge. A ciò mira l'emendamento 13.2.

C R A V E R O , *relatore*. Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

complessità e della lunghezza delle procedure che portano al rilascio delle concessioni.

Il secondo emendamento tende a stabilire un termine preciso in ordine all'emanazione dei pareri preventivi da parte delle unità sanitarie locali. Ciò è indispensabile se si pensa che la legge urbanistica prevede il termine di 70 giorni per i comuni per pronunciarsi sulle istanze relative al rilascio delle concessioni. Quindi è indispensabile stabilire un termine affinché questa obbligatorietà non si traduca in un ulteriore motivo di ritardo nell'esame che il comune deve fare. Questo termine deve lasciare uno spazio congruo al comune per completare questo esame. Il termine nell'emendamento viene indicato in 30 giorni, corrispondenti alla metà del limite di tempo entro il quale, secondo la legge ur-

banistica, il comune deve pronunciarsi in ordine alle istanze di concessione edilizia.

L'ultimo emendamento riguarda la necessità di stabilire per le incombenze di cui alla lettera f) un periodo transitorio. Non possiamo nasconderci che le unità sanitarie locali verranno costituite, secondo l'articolo 61, entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, ma non saranno in grado il giorno dopo di esprimere questi pareri preventivi. E allora succederà che nessun sindaco, nel tempo che impiegheranno le unità sanitarie locali a formulare i pareri, rilascerà concessioni per investimenti in attività produttive. Questo si tradurrebbe sicuramente in un grave danno per la situazione economica che, come tutti sanno, ha grande fame di investimenti.

Presidenza del vice presidente CARRARO

(Segue DE GOLA). L'emendamento tende a stabilire che le incombenze di cui alla lettera f) vengano assunte dalle unità sanitarie locali dal quinto mese successivo alla loro istituzione, nella considerazione che un periodo di quattro mesi sia il minimo indispensabile perchè le unità sanitarie locali possano organizzarsi ed essere in condizioni di esprimere i pareri anche in questa materia.

RUFFINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Onorevole Presidente, credo che l'emendamento 20.5 sia estremamente semplice e si illustri da sè. Si tratta di aggiungere alla lettera f) le parole: « e dei lavoratori ». Peraltro richiamo le argomentazioni svolte in modo molto ampio dal collega Degola nell'illustrare l'emendamento 20.2 che porta anche la mia firma e il cui accoglimento, che io auspico, assorbirebbe l'emendamento 20.5. Infatti nell'emendamento 20.2 è compresa la tutela della salute

non solo della popolazione ma anche dei lavoratori.

MODICA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MODICA. Signor Presidente, chiedo scusa se mi rivolgo all'attenzione dei colleghi, ma vorrei che evitassimo di compiere un errore di carattere tecnico. Qui non c'è questione di contrasto politico perchè, come voi avete visto, gli emendamenti illustrati dal collega Degola sono sottoscritti anche da rappresentanti del nostro Gruppo. Dobbiamo però valutare attentamente il significato di questi emendamenti perchè probabilmente abbiamo commesso insieme un errore di interpretazione del testo proposto dalla Commissione.

Se non approfondissimo questo problema tecnico, rischieremmo forse di andare a delle soluzioni che renderebbero ancora più complicata la situazione anzichè agevolarla come l'emendamento si propone di fare.

ricoverato in ospedali anche fuori della propria regione; tale concetto è già affermato nel testo di legge; si dice soltanto: « per motivate ragioni ». Ma motivate ragioni non vuol dire che ci dovrà essere un esame di stato per stabilire quando uno possa andare altrove. Si deve anche togliere il malvezzo di colui che si vuole spostare per motivi superficiali andando contro tutta la programmazione nazionale in materia sanitaria.

E allora anche in questo caso, mentre nello spirito della legge è previsto che uno può essere ricoverato, quando c'è un giustificato motivo, fuori della propria regione, affermarlo così drasticamente può diventare categorico e, qualora l'emendamento non venisse accolto dall'Assemblea, potrebbe dare un significato diverso da quello che già entra nella logica della legge.

Inviterei quindi il collega Pinto a ritirare questi due emendamenti.

RUFFINO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUFFINO. Signor Presidente, non ho chiesto tanto la parola per illustrare l'emendamento 25.5 quanto per illustrare il 25.6. Per il 25.5 mi rimetto alle osservazioni e alle argomentazioni portate qui dal collega Del Nero.

Con l'emendamento 25.6, presentato assieme ai colleghi Bompiani, Grassini e Rosi, vorremmo aggiungere alla disposizione il seguente comma: « La legge regionale prevede inoltre e disciplina l'erogazione dell'assistenza ospedaliera e specialistica nella forma indiretta fissando, sulla base dei costi accertati al netto delle spese di gestione, il rimborso in misura non inferiore alla spesa media sostenuta dalla Regione per analoghe prestazioni erogate con istituti convenzionati ».

Che cosa vogliamo dire con questo emendamento, onorevole Presidente? A me sembra che l'ambito che il sistema di legge riserva all'assistenza indiretta appaia del tutto inadeguato. In primo luogo perchè riteniamo che al cittadino vada riconosciuto il rimborso delle spese sostenute per prestazioni sanita-

rie fruite fuori dalle strutture pubbliche in considerazione del fatto che agli assistibili, a nostro avviso, deve essere garantita anzitutto la libertà di opzione quale fattore irrinunciabile di crescita civile. In secondo luogo perchè siamo anche consapevoli — e commetteremmo un errore a non esserlo — che nella prima fase di attuazione del servizio sanitario nazionale sarà praticamente impossibile assicurare a tutti i cittadini l'assistenza tramite presidi pubblici, per prevedibili difficoltà di natura operativa, strutturale ed organizzativa.

Ne faccio un po' una questione di principio; ritengo che sia necessario evitare il rischio di una eccessiva spersonalizzazione nella tutela della salute.

Per quanto riguarda la spesa — io sono rigoroso su questo aspetto e nel mio intervento ho introdotto anche delle precise garanzie — riteniamo che la governabilità della spesa resti garantita attraverso il sistema di fissare i rimborsi con l'accertamento rigoroso dei costi al netto delle spese di gestione.

Raccomando, quindi, l'emendamento all'approvazione dell'Assemblea.

VENANZETTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VENANZETTI. Prendo la parola sugli emendamenti 25.1 e 25.2, che recano anche la mia firma e di conseguenza anche sugli altri emendamenti.

Vorrei richiamare l'attenzione dell'onorevole Ministro e dei colleghi su questi emendamenti che riguardano, a mio giudizio, l'articolo fondamentale della legge. Capita a tutti i Gruppi, ogni tanto, fare delle battaglie perdute. Nelle legislature, a seconda delle maggioranze e a seconda, evidentemente, degli accordi che sono stati presi, capita ai Gruppi di trovarsi nella situazione in cui in Aula tutti gli emendamenti vengono respinti a priori, qualunque ne sia il contenuto, perchè si è già deciso che in una certa impostazione questi emendamenti — non dico tutti perchè in Commissione alcuni dei nostri sono stati