

LXXXVII SEDUTA**MARTEDI 22 LUGLIO 1975****Presidenza del Presidente CONTU****I N D I C E**

Congedo	2953
Interpellanze. (Annunzio)	2954
Interrogazioni. (Annunzio)	2953
Mozione. (Annunzio)	2954
Proposta di legge: "Contributi ai Comuni e Consorzi di Comuni per promuovere e potenziare i servizi di medicina e assistenza sociale, istituire e gestire case per gli anziani e Centri diurni di assistenza" (3); disegno di legge: "Provvidenze per favorire la costruzione, l'acquisto e la sistemazione di Case e di Centri diurni di assistenza per anziani, l'assistenza sanitaria nonché domiciliare di persone anziane" (93); proposte di legge: "Ripulimento sociale dei minorati fisici e psichici" (21); "Contributi ai Comuni, ai Consorzi di Comuni per la prevenzione, la cura e riabilitazione delle minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti handicappati" (64); disegno di legge: "Istituzione di Consorzi provinciali e sanitari per la tutela degli handicappati" (132). (Continuazione della discussione congiunta e approvazione del testo unificato):	
MELIS ANTONIO, Assessore all'igiene e sanità	2954
FLORIS MARIO	2960
CARRUS	2962
USAI	2962
MARRACCINI	2968
LIPPI	2968

SABA	2969
FARIGU	2974
(Votazione segreta)	2983
(Risultato della votazione)	2983
(Votazione segreta)	2986
(Risultato della votazione)	2986
Sull'ordine del giorno:	
GRANESE	2986
PRESIDENTE	2987

La seduta è aperta alle ore 18 e 50.

MEDDE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta del 20 giugno 1975, che è approvato.

Congedo.

PRESIDENTE. Comunico che il consigliere Frau ha chiesto 10 giorni di congedo per motivi di salute. Se non vi sono osservazioni, questo congedo si intende concesso.

Annunzio di interrogazioni.

PRESIDENTE. Si dia annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

MEDDE, *Segretario*:

"Interrogazione Murru sull'utilizzazione

dell'anfiteatro romano per la stagione operistica e concertistica estiva". (271)

"Interrogazione Murru - Lippi, con richiesta di risposta scritta, sulle decisioni degli Enti interessati all'ubicazione ed alla costruzione del Palazzo del Consiglio regionale della Sardegna". (272)

Annunzio di interpellanze.

PRESIDENTE. Si dia annunzio delle interpellanze pervenute alla Presidenza.

MEDDE, *Segretario*:

"Interpellanza Murru - Lippi - Anedda sulla situazione ospedaliera in Sardegna". (124)

"Interpellanza Loretto - Isoni sul programma di intervento per l'edilizia economica popolare ai sensi della legge 27 maggio 1975, numero 166". (125)

Annunzio di mozione.

PRESIDENTE. Si dia annunzio della mozione pervenuta alla Presidenza.

MEDDE, *Segretario*:

"Mozione Carrus - Rojch - Saba - Loretto - Tedesco - Floris Severino - Piredda sulla programmazione e sulla organizzazione delle attività culturali in Sardegna". (30)

Continuazione della discussione congiunta e approvazione del testo unificato della proposta di legge: "Contributi ai Comuni e Consorzi di Comuni per promuovere e potenziare i servizi di medicina e assistenza sociale, istituire e gestire case per gli anziani e centri diurni di assistenza" (3); del disegno di legge: "Provvidenze per favorire la costruzione, l'acquisto e la sistemazione di case e di centri diurni di assistenza per anziani, l'assistenza sanitaria nonché domiciliare di persone anziane" (93) e del testo unificato delle proposte di legge: "Recupero sociale dei minorati fisici e psichici" (21), "Contributi ai Comuni, ai Consorzi di Comuni per la prevenzione, la

cura e riabilitazione delle minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti handicappati" (64) e del disegno di legge: "Istituzione di Consorzi provinciali e sanitari per la tutela degli handicappati". (132)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la continuazione della discussione congiunta del testo unificato della proposta di legge numero 3 e del disegno di legge numero 93 (relatore di maggioranza l'onorevole Marraccini; relatore di minoranza l'onorevole Granese) e del testo unificato delle proposte di legge numero 21 e numero 64 e del disegno di legge numero 32 (relatore di maggioranza l'onorevole Floris Mario; relatore di minoranza l'onorevole Cardia).

Ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, nel prendere la parola a nome della Giunta ritengo doveroso esprimere un apprezzamento non formale alla quinta Commissione ed al suo Presidente per l'impegno, la capacità e l'equilibrio manifestato nell'operare una valida sintesi delle proposte legislative provenienti dalla Giunta e dai Gruppi consiliari, perfezionandole al fine di rispondere meglio agli intendimenti umani di intervento organico non più procrastinabile emersi da tutti i settori politici dell'Assemblea regionale.

Mi piace qui sottolineare la ricchezza del dibattito svolto, che rappresenta oltretutto il segno del personale valore dei colleghi intervenuti, anche la palese dimostrazione che, quando problemi di così grande importanza umana e sociale vengono affrontati in termini di dialogo costruttivo e non discriminante, la positività del lavoro si manifesta più profondamente, pur nel rispetto delle varie forze che in esso si sono impegnate col proprio bagaglio ideologico e tecnico-scientifico.

I due testi di legge in discussione, che si indirizzano ad interventi organici per l'assistenza alle persone anziane e per lo sviluppo dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per gli handicappati, si inquadrano nella linea delle dichiarazioni programmatiche presentate da questa

Giunta all'atto del suo insediamento e rispondono ad una esigenza, ormai non più procrastinabile, di una piena e responsabile direzione da parte dell'Amministrazione regionale e degli Enti locali. Essi trovano la propria giustificazione nei principi costituzionali di tutela della persona umana, specialmente nel momento in cui essa appare più indifesa nei confronti della società e dell'affermazione ormai comunemente condivisa della più ampia tutela non solo della salute ma anche delle più generali condizioni di vita della comunità. In questo quadro va visto il superamento del vecchio concetto di pura e semplice carità, affidata alla pur nobile iniziativa di istituzioni e privati cittadini, per inquadrare questa tematica nel più moderno concetto di sicurezza sociale. Tale impostazione richiede certamente una profonda riforma nei settori dei quali oggi ci stiamo interessando e per i quali gli strumenti che abbiamo unanimemente approntato non sono che una anticipazione di ciò che sarà la completa riforma socio-sanitaria tuttora in discussione al Parlamento.

I due testi debbono essere considerati tessere del più ampio mosaico della riforma sanitaria, la cui attuazione graduale non deve significare carenza di sintesi globale, e si inquadrano nel nuovo momento di interpretazione ed operatività del settore assistenziale cui il pubblico potere non deve riservare un impegno puramente indiretto, delegando ogni iniziativa ed intervento alla solerzia e generosità di altre istituzioni pubbliche o private. Se storicamente laici e cattolici si sono divisi sul tema dell'assistenza, in gran parte è dipeso da un lato dalla diffidenza del potere pubblico verso le attività educative assistenziali dei cattolici e dall'altro dalla carenza di iniziativa pubblica, che giustificano l'opera di supplenza per rispondere a domande pressanti e urgenti della comunità e la difesa di principi pluralistici in opposizione a concezioni totalizzanti.

Ringrazio l'onorevole Cardia per le rispettose considerazioni espresse per il contributo cattolico in materia assistenziale che, al di là di episodi singoli che hanno offerto lo spunto per critiche corrosive e generalizzate, ha voluto sempre rivendicare la propria funzione in campo educativo ed assistenziale, difendendo il pluralismo in

nome del quale ha condotto l'opposizione allo Stato liberale. Il crescere dei movimenti, il modificarsi dei comportamenti, l'accresciuta scala dei bisogni richiede non un'utopistica e massimalistica messa al bando, ma una valorizzazione dei contributi di singoli e di gruppi per offrire risposte adeguate ai bisogni collettivi, nel rispetto della partecipazione del popolo e del pluralismo sociale. La strada percorsa nel segno della tolleranza reciproca, del rispetto delle prerogative pubbliche e del riconoscimento dell'alto valore morale delle migliaia di istituzioni caritative ed assistenziali profondamente legate al corpo sociale consente, oggi, di affrontare il problema con grande responsabilità e chiarezza da parte di tutti.

Siamo consapevoli che, a livello regionale, operiamo ancora in carenza di un'organica legislazione statuale e che dobbiamo compiere attività che richiederebbero ben altri sforzi finanziari. La Regione, pur priva ancora di un quadro di norme di attuazione, ha tuttavia largamente operato sul piano legislativo ed amministrativo in materia di assistenza sanitaria e sociale, contribuendo nella misura delle proprie disponibilità al perseguimento del finalismo etico della Costituzione. Essa, come per il passato, si è posta in funzione di suggeritore della legislazione statale (ricordiamo gli assegni ai vecchi senza pensione e l'integrazione degli assegni familiari) e ancora legittimamente legifera precedendo lo Stato in materia di riorganizzazione razionale degli organismi assistenziali in funzione di un efficace coordinamento e di un'azione programmatica.

Riteniamo che sia giunto il momento di mutare la qualità dell'intervento regionale, affinché sul problema dell'assistenza, di rilevanza costituzionale, si dia una risposta in linea con la Costituzione, con i suoi principi ispiratori di libertà e di uguaglianza e col motivo unificante del decentramento e dello sviluppo di servizi in senso territoriale, nel rispetto dei valori dell'uomo, dell'ambiente e dell'organizzazione sociale che lo circonda. Il discorso di fondo che deve interessare le forze politiche è costituito dal collegamento con tutte le strutture comunali ed intercomunali che attuano criteri di rappresentan-

za popolare (sindacati, comitati di quartiere, comunità montane, comprensori) e con ogni altra Associazione che sia portatrice di un'esigenza o di una esperienza sanitaria, al fine di garantire non soltanto interventi tali da condizionare la richiesta di migliori condizioni di vita, ma anche da esserne condizionati.

Il fatto assistenziale o diventa un problema di salute per l'uomo o è destinato a restare strumento di garanzia di una sopravvivenza qualunque dell'uomo, non eliminando l'aspetto emarginante rispetto alla competitività che le attuali strutture sociali e produttive esprimono. Anzi, direi che l'emarginazione è già in atto nei confronti di chi è secondo rispetto a chi è capace di produrre di più e di possedere di più. Questi tentativi di ristrutturazione dell'assistenza nascono dalla comune consapevolezza che il problema degli anziani e degli handicappati è legato alla struttura sociale più che a certe "categorie" di persone e che perciò dovremo por mano ad una revisione delle strutture sociali.

E' opportuno dare risalto ad un altro aspetto insito nella legge che dovrà estrinsecarsi nel Regolamento: il problema della partecipazione alla predisposizione di un nuovo modello di assistenza. Essa non deve ridursi all'ambito prefissato ed istituzionale (sia pur esso l'Ente locale quale strumento democratico e rappresentativo di istanze di base), ma coinvolgere tutti coloro che a livello di base sono inseriti e lavorano per le realizzazioni di progetti umani e sociali operanti per il bene dell'uomo e la liberazione dai suoi bisogni. Analogo discorso va fatto per quanto concerne la pubblicizzazione dei servizi in oggetto, la cui caratterizzazione (da intendersi in funzione della gestione degli stessi da parte dell'Ente pubblico) mi pare sia limitativa dello sviluppo progressivo della democrazia e sostanzialmente garantisca più delle strutture giuridiche esistenti di un potenziamento di ulteriori esperienze di base a livello comunitario (vedi quartieri, rioni, vedi i gruppi spontanei che sorgono) che possano offrire risposte a bisogni collettivi.

Le norme oggi in esame debbono consentire questi ulteriori spazi, perché la razionalizzazione ed il retto funzionamento del settore sanitario ed assistenziale siano garantiti dal comune

quadro che eviti eventuali rendite e speculazioni e da una collaborazione di esperienze e competenze accumulatesi ad opera di persone e gruppi prodigatisi in assenza o carenza dello Stato a rispondere a bisogni urgenti della comunità. I disegni e le proposte di legge in esame accrescono il ruolo dell'Ente locale per la predisposizione degli interventi, in un quadro che solleciti la partecipazione delle diverse componenti e che si colleghi alla struttura intermedia del Comprensorio, per favorire forme di gestione immediate, assicurando la partecipazione sociale alle scelte operative concrete ed alle linee di sviluppo sociale.

Le "leggi" tendono, con l'intervento delle Comunità locali, anche a consentire la migliore conoscenza del fenomeno, che non può emergere in tutta la sua rilevanza, così come ha fatto presente l'onorevole Marraccini, sia umana che sociale, da asettici dati statistici ma dall'esperienza e dalla conoscenza di coloro che operano nelle realtà locali, interpreti fedeli dei mutamenti profondi del proprio ambiente. L'impegno delle Comunità locali dovrà perciò consentire un ampio confronto di idealità ed iniziative, da cui emergerà una più chiara definizione dei contenuti assistenziali nuovi.

La razionalizzazione delle strutture esistenti, demandata all'impegno congiunto della Regione, degli Enti locali e dei loro Consorzi, non deve significare misconoscimento per quanto compiuto dalla Regione e dalle istituzioni competenti in questa complessa materia. Con le leggi regionali 27 giugno 1949, numero 1 e 23 ottobre 1952, numero 28, l'Assessorato alla sanità è intervenuto con contributi a Case di riposo, attrezzature e strutture per handicappati per una cifra che raggiunge i 2 miliardi negli ultimi anni. Ciò, tuttavia, appare insufficiente per garantire adeguati servizi ed attrezzature. Basti pensare alla carenza di capacità ricettive, a servizi non adeguati allo stato di salute, alla promiscuità ed alle esigenze generali degli ospiti, alle strutture edilizie, agli arredamenti, ai servizi generali e comunitari insufficienti.

Per quanto concerne gli Istituti, la situazione è mutata parzialmente rispetto all'indagine effettuata dall'Ufficio provinciale aiuti interna-

zionali di Cagliari in collaborazione con la Regione sarda, di cui ha offerto alcuni dati significativi il collega Marraccini.

Nel momento in cui la Regione ha rivendicato alcune funzioni dello Stato in materia di assistenza sociale, ha anche provveduto con concrete iniziative legislative a rimuovere i più importanti ostacoli alle carenze in materia. Mi riferisco in particolare alla legge regionale sulla medicina sociale, che ha consentito la vasta gamma di interventi a favore delle istituzioni operanti in campo assistenziale ed alla proposta di legge di iniziativa della Giunta regionale e sulle Case di riposo avviata nel 1972. Nel momento in cui anche la nostra Regione va rivendicando in pieno le funzioni statali in materia di assistenza sociale, sarebbe storicamente anacronistico parlare ancora di beneficenza pubblica anziché di vera sicurezza sociale. Ed è mirando a questa realizzazione che non bisogna lasciarsi vincere dalla tentazione, spesso ricorrendo sul piano politico, della settorialità dell'intervento, poiché quest'ultimo limiterebbe gravemente ogni nostra possibilità di affrontare il problema dell'assistenza sociale in modo organico, impedendo di fatto ogni forma di programmazione coordinata e di gestione di tutto il settore, in un problema, come quello della popolazione anziana, che presenta una stretta relazione con quello del recupero sociale, mediante una politica più articolata dell'occupazione, del tempo libero, della formazione culturale e della stessa assistenza sanitaria. Il problema degli anziani va perciò visualizzato in una dimensione globale, essendo uno dei problemi più gravi e scottanti del nostro tempo e della stessa realtà sociologica della nostra Isola.

Nel contesto del fenomeno, è bene ricordare come la senilità della popolazione, per l'effetto combinato dell'aumento della lunghezza media della vita biologica dell'uomo, della diminuzione del tasso di natalità e dei movimenti migratori, ha assunto, in questi ultimi decenni, e va assumendo, dimensioni quantitativamente rilevanti, tanto che gli italiani con più di sessant'anni erano circa 8 milioni al censimento del 1971, rappresentando il 17 per cento della popolazione totale, contro una popolazione attiva (sempre secondo lo stesso censimento) quantificata intorno

al 34,7 per cento. Questa popolazione attiva, infatti, si è ulteriormente abbassata in percentuale, rispetto al dato statistico elaborato nel '67 dall'Organizzazione di cooperazione e sviluppo economico facente parte dell'Organizzazione europea di cooperazione economica. Infatti, quest'ultimo dato evidenziava in Italia, per il '67, una popolazione attiva del 38 per cento, collocandoci al penultimo posto nell'ambito dei Paesi della Comunità Economica Europea (l'ultimo posto era tenuto dai Paesi Bassi) con un tasso del 37 per cento. Ciò fa presumere come il diminuire della popolazione attiva, almeno in parte, significhi un corrispettivo aumento della popolazione inattiva.

Il progressivo aumento della popolazione anziana, il distacco dei figli emigrati, il processo di industrializzazione in atto, hanno sempre più messo in evidenza l'esigenza di favorire un atteggiamento politico più rispettoso della salute dell'uomo, meglio garante della crescita armonica e non emarginante della società. Le indagini condotte dal CENSIS sull'area del Sulcis-Iglesiente hanno posto in risalto alcuni elementi negativi che hanno determinato l'attuale sistemazione precaria dell'anziano. L'Istituto di ricerca ha posto in luce in particolare che la storia lavorativa dell'individuo è causa importante di una senescenza precoce; l'assenza di una rete di servizi sociali ha impedito all'anziano la sua permanenza presso l'ambiente al quale è legato affettivamente; il passaggio dallo stato di lavoratore a quello di pensionato determina la caduta del reddito, contribuendo anch'essa ad uno stato frustrante; le istituzioni convittuali si manifestano spesso in termini spersonalizzanti.

E' emerso anche dal dibattito in quest'Aula che lo stato di debolezza dell'anziano è determinato dalla situazione esistenziale in cui ogni uomo, indipendentemente dall'età, può trovarsi a certe condizioni. Esse sono la carenza di autosufficienza economica, che condiziona l'autonomia e la libertà di scelta dell'anziano, l'emarginazione familiare e sociale, la non autosufficienza fisica, la solitudine. L'intervento regionale, che ha avuto nel passato alcuni significativi, seppure parziali successi (quali l'integrazione della pensione sociale attraverso una funzione di stimolo e di sol-

lecitazione in materia di preminente iniziativa statale, l'elevazione dei minimi pensionistici per artigiani, coltivatori diretti eccetera deve oggi svilupparsi attraverso l'opera di prevenzione e di assistenza domiciliare, deve stimolare i Comuni alla predisposizione di servizi per un lavoro comunitario in cui assistenti sanitari e sociali siano a disposizione di strutture aperte alle famiglie ed alle comunità di quartiere.

L'importanza dell'assistenza poggia prevalentemente su due motivazioni: evitare l'emarginazione dell'anziano dalla società attiva; favorire la permanenza nell'ambiente in cui l'anziano è sempre vissuto, poiché ciò rappresenta uno stimolo per mantenerlo attivo, non togliendogli quei caratteri di affettività che sono propri di una libera vita comunitaria. Per attuare l'assistenza domiciliare è necessario studiare la situazione sociale, economica e sanitaria dell'anziano inserito nel suo nucleo familiare, per fare una esatta valutazione dei bisogni e degli aiuti che una collettività può fornire. E' importante che l'anziano, soggetto dell'assistenza domiciliare, sia inserito nella vita di quartiere e partecipi egli stesso alla ricerca delle soluzioni ai suoi problemi.

A questo proposito mi preme sottolineare come i consigli di quartiere possano rappresentare già degli strumenti validi, che potranno essere meglio configurati quando saranno istituite le unità sanitarie, che già nelle nostre linee programmatiche vengono proprio denominate unità sanitarie locali. La necessità di uno studio attento è giustificata dal fatto che non si possono mai dare delle soluzioni generiche, ma bisogna realizzare la personalizzazione di ogni intervento a favore degli anziani, considerando un certo numero e un certo tipo di personale per la realizzazione di questo importante servizio. Questo personale va suddiviso nel personale medico, personale medico specialistico, personale paramedico, personale sociale, personale ausiliario-sociale, personale volontario. Per realizzare l'assistenza domiciliare occorre un servizio sociale professionale a carattere domiciliare, svolto da assistenti sociali, i quali dovranno, insieme col medico a cui sarà affidato il caso specifico, studiare le forme di assistenza di cui necessitano gli anziani. Successivamente, bisognerà presentare agli utenti

del servizio le varie soluzioni e sollecitarli a scegliere, a collaborare.

Il superamento della concezione prettamente benefica e discrezionale dell'intervento assistenziale si evince anche dall'esame del testo di legge per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti handicappati. Esse, considerate fino al passato meno recente come una ineluttabile fatalità, e come tali fatalisticamente accettate, risultano invece, alla luce delle moderne conoscenze scientifiche in materia, causata da fattori che possono essere attenuati in rilevante misura, quando non addirittura eliminati, mediante una appropriata e tempestiva attività di prevenzione e di cura.

La tutela dei diritti e delle legittime aspettative della più debole delle componenti del contesto sociale non può concretarsi in una mera attività assistenziale, ma deve articolarsi in una appropriata gamma di interventi preordinati al recupero dei soggetti colpiti da minorazioni ed al loro effettivo reinserimento nella collettività, con ciò restituendoli alla loro dignità di esseri umani partecipi del corpo sociale che li ha espressi. Pur riconoscendo quanto di meritorio è stato fatto in tale campo dai privati (non di imprese si è trattato, ma di costante e lodevole impegno di genitori e operatori sociali), non vi è dubbio sul grande divario esistente fra la domanda che sale da tante migliaia di minorati e l'offerta dei servizi di cui necessitano: ciò pone la necessità non più inderogabile dell'assunzione di responsabilità dirette, che comportino interventi organici coordinati e tali da soddisfare la domanda e sul piano quantitativo e su quello qualitativo.

Il raffronto elaborato dei dati forniti dal professor Bollea al secondo Congresso di medicina forense, offre il seguente quadro di soggetti motulesi e neurolesi nell'ambito della nostra Isola. La cifra globale è di circa 100 mila handicappati: 27 su mille sono handicappati mentali, 3 su mille epilettici, 33 su mille disadattati, 2 su mille spastici, 9 su mille sordi, sordomuti e ciechi. L'entità del fenomeno dimostra, perciò, che le pur tangibili iniziative condotte dalle associazioni operanti in Sardegna non possono incidere nella globalità con interventi adeguati e persona-

lizzanti. In tale quadro, così macroscopicamente preoccupante, va visto l'intervento finanziario della Regione precedentemente descritto e il tentativo legislativo operato in passato e soltanto ora arrivato a soluzione.

L'attuale "legge" intende contribuire a ridurre l'entità del fenomeno descritto, eliminando anche interventi straordinari del tipo di quelli condotti dagli Enti locali nel passato (come appunto il caso degli handicappati ricoverati fuori dalla Sardegna). La "legge" intende inoltre garantire il progressivo assorbimento, da parte degli Enti locali, delle funzioni non solo di controllo sulle attività ma anche di impegno concreto ad incrementare strutture efficienti che operino in Sardegna. I grossi problemi legati al sistema assistenziale si trovano pressoché irrisolti in quasi tutte le Regioni d'Italia; le riforme del settore sono ancora in stato embrionale e la Sardegna, ancora una volta, non è l'ultima ad affrontare con gradualità, ma con finalità globali, il processo di un più razionale sistema assistenziale.

La "legge" in esame si incentra fondamentalmente su alcuni concetti base che ne indicano finalità e metodi: il concetto dell'educazione a cui dovranno contribuire i pubblici poteri, quali erogatori di servizi, e le Comunità di base in funzione di gestori e controllori politici; la scuola, la famiglia ed il comitato di quartiere, sono gli organismi di base che tali servizi debbono guidare in termini di più avanzata democrazia. Altro aspetto è costituito dalla prevenzione attraverso i Consorzi socio-sanitari, in cui trovino collocazione la medicina perinatale e postnatale, quella scolastica e sportiva, di igiene ambientale e di profilassi. La realtà sociale evolutiva del nostro tempo va affrontata non con sistemi e meccanismi precostituiti, ma secondo le indicazioni, i disegni ed i progetti che le comunità interessate indicheranno come i più idonei a realizzare servizi sanitari non solo "efficienti", ma anche "governati" dalle stesse Comunità.

Efficienza e partecipazione vanno pertanto visualizzati quali termini inscindibili, come esigenze da soddisfare contemporaneamente, privilegiando, ove ciò si rendesse necessario, le ragioni della partecipazione sulle ragioni dell'efficienza o, in altri termini, giudicando l'efficienza in

subordine alla partecipazione. A tale operazione non può né deve sottrarsi il personale tecnico specializzato in assistenza medica e sociale cui si dà risalto nella stesura della legge. I corsi di formazione e qualificazione del personale, così come giustamente ha fatto presente, nel suo intervento, il collega Floris, devono essere tesi alla individuazione di nuove figure professionali capaci di svolgere un ruolo di sintesi tra le varie richieste all'interno delle singole comunità. Tali nuove figure appaiono importanti ed essenziali soprattutto a livello di quartiere e di frazione. Appare altresì importante la partecipazione attiva delle famiglie allo sviluppo dei servizi sociali di base, in modo da assicurare un rapporto organico tra impegno familiare e servizi sociali.

E' necessario respingere l'isolamento degli handicappati attraverso le "strutture speciali" distaccate da quelle sociali, mentre si deve favorire l'inserimento investendo del problema tutta la comunità e cioè le forze sociali che la compongono (sindacati, enti locali, scuole, comitati di quartiere, eccetera). Un'azione rieducativa nei confronti degli handicappati non può trovare i suoi limiti solo nelle tecniche fisioterapiche, ma deve essere estesa a quelle psico-pedagogiche ed a quelle più recenti della psico-motricità. Queste ultime, infatti, rimarcano il concetto dell'indissolubilità della terapia fisica da quella psichica, in quanto l'uomo è un tutto armonico, e curando solo una parte non si possono ovviamente raggiungere i fini di determinare nel giovane soggetto il formarsi di una sua personalità (fatto, questo, che è la sola garanzia del proprio inserimento sociale).

L'azione educativa o rieducativa non è un tema di esclusiva pertinenza sanitaria ma, investendo tutto il corpo sociale, viene ad interessare altre strutture che operano in questo campo. Ci si vuol qui riferire, particolarmente, al settore scolastico, come giustamente ha posto in rilievo il collega Farigu. Infatti, mentre da un lato vi è il tentativo dell'inserimento sociale dell'handicappato, dall'altro la scuola mantiene ancora strutture emarginanti (come le classi differenziali e le classi speciali), con il conseguente danno dell'isolamento e le relative ripercussioni psichiche. L'opera, invece, che la scuola dovrebbe af-

frontare in una società nuova, è quella di realizzare, qualunque sia il livello raggiunto, il miglior adattamento possibile alla vita, ed a tale esigenza (sempreché il problema voglia essere affrontato con la serietà che comporta) debbono conformarsi sia le strutture organizzative che le metodiche educative didattiche.

Ho inteso, in questo modo, onorevoli colleghi, illustrare le motivazioni di ordine politico che sono alla base del parere favorevole della Giunta sui testi di legge in esame. Sono convinto, come è stato già da più parti affermato (e lo ha ricordato in particolar modo l'onorevole Lippi), che vi è in tutti noi, oggi, una decisa e concorde volontà politica, finalizzata alla soluzione di questo importante problema, anche per la nostra Regione, pur coscienti come siamo che la vastità del problema presenta delle difficoltà che è necessario affrontare con coraggio e realistica fermezza. Il superamento di tali difficoltà potrà venire attuato nella misura in cui questa unanime volontà non si limiti al momento presente, ma sappia proiettarsi nel futuro, perché ciò vorrà significare quell'autentica politica delle cose, oltre che delle idee, atta a realizzare, in concreto, quella crescita civile del nostro popolo che, nello stesso tempo, è difesa della libertà e dei più puri valori umani e sociali.

PRESIDENTE. Ricordo che, nel corso della seduta pomeridiana del 17 ultimo scorso, sono stati presentati due ordini del giorno, precisamente l'ordine del giorno numero 1 a firma Floris Mario-Usai e più e l'ordine del giorno numero 2, a firma Rojch-Carrus e Floris Severino. Degli ordini del giorno è stata già data lettura. Possono comunque essere illustrati, in quanto presentati prima della chiusura della discussione generale.

L'onorevole Floris Mario ha facoltà di illustrare l'ordine del giorno numero 1.

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, siamo tutti del parere e lo abbiamo evidenziato durante la discussione generale che i testi di legge che stiamo esaminando, sia per quanto riguarda gli anziani, sia per quanto riguarda gli handicappati, vengono portati avanti

in attesa di predisporre un compiuto sistema di sicurezza sociale. L'ordine del giorno vuole in pratica dimostrare con i fatti l'effettiva volontà politica della Giunta, quindi della Regione, di intervenire sollecitamente ed autorevolmente per quanto concerne il problema riguardante gli handicappati. In pratica, noi abbiamo ribadito, anche durante la discussione generale, che desideriamo che la politica della Regione, per quanto riguarda gli handicappati, subisca un'evoluzione nel senso ... (*Interruzioni*).

Signor Presidente, io capisco che qui, quando si parla di vitelli da ingrasso, siamo tutti attenti e pronti ad ascoltare, ma, ecco, mi rendo conto che invece, quando si parla di problemi riguardanti gli investimenti sociali e la sanità, c'è molta disattenzione da parte del Consiglio regionale. Forse, sono problemi che non sono mai stati trattati sufficientemente e vengono oggi alla ribalta per la prima volta, ma credo che siano argomenti altrettanto importanti quanto quelli che riguardano l'agricoltura, l'industria e tutti gli altri che vengono affrontati in questo Consiglio.

In pratica noi, con questo ordine del giorno, vogliamo dare pratica attuazione alla legge che stiamo esaminando, oltretutto evitare che i soggetti handicappati vadano verso altri lidi, si spostino verso le istituzioni della penisola, mentre dovrebbero, a nostro avviso, essere mantenuti in Sardegna con strutture idonee, capaci di poterli accogliere. D'altra parte, il dato di maggiore rilevanza è quello che deriva dalla considerazione che, mentre la Provincia e gli Enti locali, per quanto riguarda i soggetti handicappati che rimangono in Sardegna, pagano una retta modestissima, che va dalle 2 mila alle 5 o 6 mila lire, per quanto riguarda invece i soggetti handicappati che sono nelle istituzioni del continente, si arriva a rette che sfiorano anche le 20-25 mila lire (ciò è dovuto non soltanto al prezzo di mantenimento, ma anche al prezzo di trasferimento, perché è notorio che gli handicappati, una volta ogni anno, o anche due volte all'anno, rientrano in Sardegna, così come le loro famiglie sono costrette a spostarsi in continente ed a subire delle perdite di carattere economico).

Noi ci troviamo anche di fronte ad una Regione che non ha nulla a che vedere con le altre

Regioni della penisola, perché la Regione sarda non è in grado di sfruttare quelle strutture inter-regionali che invece le Regioni del continente sono in grado di sfruttare, stipulando tra loro convenzioni. Noi riteniamo che la Sardegna debba avere strutture capaci di poter soddisfare le esigenze dell'intera popolazione sarda e, possibilmente, anche le esigenze di quella popolazione addizionale che, nel periodo estivo, si concentra nella nostra Isola. Ora, qui, è chiaro che si parte da un problema contingente, ma che investe tutta la politica del settore degli handicappati.

Noi, in pratica, vogliamo sollecitare la Giunta regionale affinché accerti in che modo sono stati costruiti gli edifici dell'Istituto "Maria Immacolata" siti a Giorgino, e se è vero che questo Istituto è sorto attraverso un mutuo contratto dal Comune di Cagliari in base ad una legge regionale (che ora è stata abrogata) mediante la quale sarebbe stato possibile procedere appunto alla costruzione dell'edificio in questione. L'accertamento dovrebbe anche rivolgersi verso la possibilità di utilizzazione di questi locali indipendentemente dalla gestione, che pare non voglia essere più svolta dagli attuali gestori di questo Istituto.

In subordine, noi riteniamo che la Giunta regionale si debba fare promotrice per il reperimento di altri locali, nell'ambito dell'area urbana di Cagliari o nell'*hinterland*, per fare in modo che non soltanto i bambini che sono oggi assistiti nell'Istituto "Maria Immacolata" possano trovare accogliimento in nuove strutture, ma per favorire anche il possibile rientro di quei bambini che, come abbiamo detto, trovano ospitalità nelle istituzioni del Continente.

Da un giro veloce che abbiamo potuto fare (espletando un nostro mandato), abbiamo potuto verificare che esistono, anche nella città di Cagliari, numerose istituzioni, numerosi edifici costruiti con contributi da parte della Regione sarda; fra questi, prendiamo per esempio quello delle "Manzelliane": nonostante sia stato costruito con contributi anche da parte della Regione, contributi dati per costruire un edificio capace di ospitare soggetti handicappati, abbiamo potuto vedere, visitandolo, che non esistono per niente le aule, e che questo edificio può es-

sere idoneo ad ospitare degli anziani più che dei soggetti handicappati. Non esistono per niente le aule, dicevo; esistono solo quattro stanze, situate in scantinati, con due metri e venti di altezza, senza aria, senza niente, per cui non è possibile sfruttare oggi questo edificio, nonostante i contributi siano stati dati a questo scopo. Potrebbero essere sicuramente usati gli edifici dell'IPAIL, cioè del Brefotrofio: molti dicono che una parte di questa costruzione sia stata adibita a scuola di specializzazione per la formazione professionale. Si tratterà di accertare e di verificare se sia possibile o meno sistemare, in questo grande caseggiato costruito 12 anni fa e che per 11 anni è rimasto chiuso, questi ragazzi che prima trovavano ospitalità a Giorgino.

Un altro problema è quello dell'ENAOLI, che da un po' di tempo a questa parte sta seguendo un certo tipo di politica, vale a dire la seguente scelta di politica da parte dei suoi organi deliberanti: mettere a disposizione le proprie strutture per lo sviluppo degli interventi sociali, previ accordi da stipularsi con gli Enti locali. In Sardegna l'ENAOLI ha già fatto un certo tipo di esperimento ad Iglesias, concedendo, mi pare al Centro spastici, i suoi locali. C'è un caseggiato che pare possa ospitare molti bambini handicappati: se non ci sono altre possibilità, noi riteniamo che anche questa possa essere presa in considerazione.

Comunque sia, siamo assolutamente contrari ad un nuovo esodo dei nostri soggetti handicappati nelle istituzioni del Continente, e siamo contrari anche a che soggetti handicappati della provincia di Cagliari vadano a finire al "San Camillo" di Sassari, perché se è vero che tra Sassari e Cagliari non esiste il mare, è anche vero che noi facciamo una politica che è totalmente contraria a quella che abbiamo indicato nella legge, e cioè quella di tenere i soggetti handicappati nel nucleo familiare, tra le persone che li hanno visti nascere e crescere, ed anche perché riteniamo di dover istituire il servizio là dove c'è il bisogno, e non fare in modo che i soggetti vadano e portino bisogno dove c'è il servizio. Inoltre, per quanto riguarda il "San Camillo" di Sassari, noi sappiamo che vengono assistiti circa 530 bambini handicappati (questi sono i dati

riportati dalla stampa e non sappiamo se siano veritieri o meno), quindi con un affollamento che pregiudica sensibilmente o annulla completamente quello che è il trattamento individualizzato dei singoli soggetti handicappati.

Ecco, noi, signor Presidente e onorevoli colleghi, abbiamo ritenuto opportuno presentare questo ordine del giorno perché riteniamo che i bambini che trovavano ospitalità nell'Istituto "Maria Immacolata" debbano continuare ad essere assistiti dallo stesso personale che li ha avuti per lunghi anni in trattamento, per non pregiudicare anche il recupero di questi bambini handicappati, ed anche per non disperdere questo prezioso patrimonio professionale, visto che abbiamo tutti quanti lamentato la mancanza di scuole di specializzazione, di qualificazione, di formazione, di aggiornamento professionale in Sardegna. Nel momento in cui abbiamo la possibilità di avere sulla piazza personale altamente specializzato, che può continuare, proseguire la propria opera, non vediamo il motivo per cui questo personale debba essere allontanato e debba perdere anche il proprio posto di lavoro.

Questi sono, signor Presidente, onorevoli colleghi, i motivi che ci hanno spinto a presentare l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta, ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta accoglie l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'ordine del giorno a firma Floris Mario e più numero 1. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Per illustrare l'ordine del giorno numero 2, ha facoltà di parlare l'onorevole Carrus.

CARRUS (D.C.). Signor Presidente, colleghi del Consiglio, ho potuto accertare, nei giorni

che hanno seguito quello in cui è stato presentato l'ordine del giorno, che i fatti che stanno alla base del documento firmato da me e da altri colleghi non hanno un fondamento nella realtà e pertanto ritiriamo l'ordine del giorno.

USAI (P.C.I.). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Onorevole Usai, veramente è un po' anomala, questa procedura. Una volta che l'ordine del giorno è stato ritirato, non posso consentire la discussione sullo stesso, né si possono fare, evidentemente, dichiarazioni di voto. *(Interruzione dell'onorevole Usai).*

Onorevole Usai, mi perdoni, lei sa che in tutti i casi io devo salvaguardare le norme regolamentari: si può far proprio un emendamento che sia stato ritirato dal proponente; per quanto concerne un ordine del giorno, questa facoltà non è consentita. Nulla però vieta che si possa presentare un ordine del giorno analogo, anche dopo la chiusura della discussione generale, solo che non può essere illustrato.

USAI (P.C.I.). Faccio mio l'ordine del giorno ritirato.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca quindi la firma del consigliere Usai, ed è analogo all'ordine del giorno presentato dall'onorevole Carrus. Il caso non è previsto dal nostro Regolamento, però ritengo che un ordine del giorno con analoga sostanza ed anche analoga forma possa essere sempre presentato fino a quando la legge non è stata votata.

L'ordine del giorno Usai, recante il numero 3, non può essere illustrato. Per esprimere il parere della Giunta ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta accetta l'ordine del giorno come raccomandazione.

PRESIDENTE. I presentatori son d'accordo? Onorevole Usai, ha facoltà di parlare.

USAI (P.C.I.). I colleghi che hanno presen-

tato questo ordine del giorno hanno valutato la situazione prima della presentazione dell'ordine del giorno stesso; non mi pare opportuno che poi, nel corso della discussione attorno ai temi dell'assistenza all'infanzia handicappata, questo ordine del giorno, stranamente, venga ritirato. Restano il dubbio, l'insinuazione, e persino alcune altre cose che potrebbero essere dette su quest'ordine del giorno, per cui mi sembra giusto che il Consiglio si pronunci. Non accettiamo dunque la proposta della Giunta che lo accoglie come raccomandazione e chiediamo che l'ordine del giorno venga messo in votazione.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'ordine del giorno a firma Usai numero 3. Chi lo approva alzi la mano.

(Non è approvato).

Metto ora in votazione il passaggio alla discussione degli articoli del testo unificato della proposta di legge numero 3 e del disegno di legge numero 93. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura del titolo.

MEDDE, Segretario:

“Norme per l'assistenza alle persone anziane”.

PRESIDENTE. Metto in votazione il titolo. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 1.

MEDDE, Segretario:

Art. 1

Allo scopo di migliorare l'assistenza agli anziani, sia sul piano sanitario che sul piano sociale, l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere alle Province, ai Comuni o loro Con-

sorzi, alle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, contributi per:

1) la costruzione, l'acquisto, l'ampliamento, il completamento, l'adattamento e la riparazione di edifici destinati a case e a centri diurni di assistenza per persone anziane;

2) l'acquisto di attrezzature e di arredi destinati alle medesime finalità;

3) la gestione ed il funzionamento delle case e dei centri;

4) l'assistenza sanitaria prestata agli anziani nelle case e nei centri, comprendente sia prestazioni ambulatoriali, sia prestazioni relative alle peculiari esigenze degli inabili temporanei o permanenti;

5) la partecipazione del personale, dipendente degli enti di cui al presente articolo, a corsi di qualificazione, aggiornamento e perfezionamento in materia di assistenza per gli anziani;

6) l'istituzione di corsi di qualificazione, aggiornamento e perfezionamento in materia di assistenza agli anziani.

L'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere ad altri enti, istituzioni, associazioni, fondazioni che già svolgano — senza scopo di lucro — attività assistenziali a favore degli anziani, i contributi di cui al precedente comma, con esclusione di quelli previsti per la costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di edifici destinati a case e a centri diurni di assistenza per anziani e per l'istituzione di corsi di qualificazione, aggiornamento e perfezionamento in materia di assistenza agli anziani.

La Regione promuove inoltre:

a) interventi diretti alla prevenzione delle cause di ricovero e alla reintegrazione dei soggetti nel loro ambiente di appartenenza con la cooperazione delle famiglie e con le formazioni sociali interessate;

b) interventi domiciliari polivalenti comprensivi dell'aiuto domestico, dell'assistenza sociale e sanitaria, educativa-riabilitativa;

c) interventi da realizzarsi per la predisposizione di alloggi per le persone anziane;

d) interventi di promozione di soggiorni di vacanza comunitari.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di

parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 2.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 2

Agli effetti della presente legge sono considerate case per anziani gli edifici o complessi di edifici comunque denominati che sono destinati ad accogliere, anche temporaneamente, con trattamento convittuale, persone che più non esercitano, per raggiunti limiti di età, alcuna attività professionale pubblica o privata.

Sono considerati centri diurni di assistenza i locali in cui le persone anziane possono, durante il giorno, usufruire di servizi sociali, di svago, di ristoro e di altre prestazioni connesse alla loro condizione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 3.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 3

I progetti delle opere di cui al primo comma dell'articolo 1 per la cui realizzazione si richiede il contributo regionali ai sensi dell'articolo 1, devono essere approvati dall'Assessore all'igiene e sanità.

Ove i progetti superino l'importo di lire 100.000.000, deve essere sentito il parere del Comitato tecnico regionale dei lavori pubblici.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 4.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 4

L'Amministrazione regionale è altresì autorizzata a concorrere nelle spese sostenute dai Comuni o loro Consorzi, e dagli Enti comunali di assistenza, per l'assistenza domiciliare a favore di persone anziane.

Per l'assistenza domiciliare si intende il complesso delle prestazioni effettuate a domicilio nell'anziano per consentirgli una esistenza autonoma in seno alla comunità di appartenenza.

Il servizio di assistenza domiciliare deve essere strutturato in modo tale da potere estendere le proprie prestazioni all'intera comunità, in attuazione di un programma organico dei servizi sociali.

Il ricovero o il mantenimento di anziani presso Istituti assistenziali è attuato nei casi in cui non sia possibile provvedere ai sensi dell'ultimo comma dell'articolo 1.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 5.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 5

La vigilanza igienico-sanitaria dei centri residenziali è affidata alle Unità sanitarie locali, e, in via transitoria, fino alla istituzione di queste ultime, ai servizi sanitari funzionanti nel territorio.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 6.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 6

La Giunta emana, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentita la Commissione consiliare competente, un regolamento per l'istituzione, la gestione ed il controllo dei servizi sociali per anziani, ivi comprese le istituzioni di ricovero.

Il regolamento dovrà prevedere anche la partecipazione degli utenti e delle loro famiglie, degli Enti e Associazioni delle formazioni sociali esistenti nel territorio e degli organismi locali rappresentativi dei cittadini, alla programmazione, indirizzo e gestione dei servizi sociali.

Il regolamento dovrà altresì prevedere i criteri e le priorità da porre a base per godere dei benefici e dei servizi previsti dalla presente legge.

Le norme relative alla gestione e al funzionamento delle case e dei centri di cui al successivo articolo 11 saranno stabilite dal regolamento di cui ai precedenti commi.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento aggiuntivo a firma Usai - Marraccini - Granese. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

"Art. 6 - Dopo l'ultimo comma aggiungere il seguente: 'Fino all'emanazione del Regolamento di attuazione, la gestione delle case di cui all'ultimo comma dell'articolo 6 della presente legge resta affidata agli enti attualmente gestori'. (2)

PRESIDENTE. L'onorevole Usai ha facoltà di parlare per illustrare questo emendamento.

USAI (P.C.I.). Si tratta di assicurare, in attesa dell'emanazione del regolamento, la gestio-

ne delle case di cui all'articolo 6, che adesso è affidata alle Province, alle stesse Amministrazioni provinciali, per non avere un vuoto, diciamo così, di potere nel trapasso della proprietà delle case di cura di Alghero e di Olbia.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta sull'emendamento ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta è d'accordo.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione innanzitutto l'articolo 6. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto ora in votazione l'emendamento aggiuntivo numero 2 Usai e più. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 7.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 7

I contributi erogati ai Comuni ai sensi della presente legge costituiscono, per i relativi tesorieri, entrate con destinazione specifica a norma dell'articolo 171, comma secondo, del Regolamento per l'esecuzione della legge Comunale e Provinciale approvato con R.D. 12 febbraio 1911, n. 297.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 8.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 8

Gli immobili, per i quali siano stati concessi i contributi di cui all'articolo 1, sono vincolati per anni 20 alla destinazione prevista dalla presente legge. Il vincolo è trascritto, a cura e spese dell'Ente beneficiario del contributo, nei registri immobiliari.

L'Assessore all'igiene e sanità, su conforme deliberazione della Giunta regionale e sentita la Commissione consiliare competente, può autorizzare la cancellazione del vincolo quando non sia possibile o non sia conveniente mantenere ulteriormente la suddetta destinazione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 9.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 9

Il contributo regionale per l'assistenza domiciliare alle persone anziane sarà commisurato al numero delle persone assistite e non potrà superare, per ciascuna di esse, la somma che verrà determinata dal Regolamento di attuazione di cui all'articolo 6.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 10.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 10

Su proposta dell'Assessore all'igiene e sanità, d'intesa con la Commissione consiliare com-

petente, la Giunta regionale approva annualmente un programma di interventi.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 11.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 11

Le case per anziani esistenti costruite con i fondi regionali sono trasferite in proprietà ai Comuni nei cui territori sono ubicate.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 12.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 12

Le leggi regionali 3 febbraio 1953, n. 1 e 28 agosto 1968, n. 41, sono abrogate.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 13.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 13

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno 1975 è soppresso

il capitolo 15408.

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'esercizio 1975 sono istituiti i seguenti capitoli:

Capitolo 15332: Contributi alle Province, ai Comuni o ai loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a enti, istituzioni, associazioni e fondazioni che già svolgono attività assistenziali a favore degli anziani, per l'acquisto di attrezzature e di arredi destinati a case e a centri diurni di assistenza per persone anziane:

L. 150.000.000

Capitolo 15333: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a enti, istituzioni, associazioni e fondazioni che già svolgono attività assistenziali a favore degli anziani, per la gestione ed il funzionamento delle case e dei centri diurni per persone anziane:

L. 100.000.000

Capitolo 15334: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a enti, istituzioni, associazioni e fondazioni che già svolgono attività assistenziali a favore degli anziani, per l'assistenza sanitaria comprendente le prestazioni ambulatoriali e quelle relative alle peculiari esigenze degli inabili temporanei o permanenti prestate agli anziani nelle case e nei centri diurni di assistenza:

p.m.

Capitolo 15335: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, associazioni e fondazioni che già svolgono attività assistenziali a favore degli anziani, per la partecipazione del proprio personale a corsi di qualificazione, aggiornamento e perfezionamento in materia di assistenza per gli anziani:

p.m.

Capitolo 15336: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, per l'isti-

tuzione di corsi di qualificazione, aggiornamento e perfezionamento in materia di assistenza agli anziani:

p.m.

Capitolo 15337: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza per la prevenzione delle cause di ricovero e per la reintegrazione dei soggetti nel loro ambiente di appartenenza con la cooperazione delle famiglie e le formazioni sociali interessate; per interventi da realizzarsi per la predisposizione di alloggi per persone anziane; per intervento di promozione di soggiorni di vacanze comunitari:

p.m.

Capitolo 15338: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, agli Enti comunali di assistenza per interventi domiciliari polivalenti comprensivi dell'aiuto domestico, dell'assistenza sociale e sanitaria, educativa-riabilitativa:

L. 410.000.000

Capitolo 25334: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi, alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza per la costruzione, l'acquisto, l'ampliamento, il completamento, l'adattamento e la riparazione di edifici destinati a case e a centri diurni di assistenza per persone anziane:

L. 140.000.000

A favore di detti capitoli è stornata la somma di lire 800.000.000 dal capitolo 27901 (Fondo speciale per fronteggiare spese in conto capitale dipendenti da nuove disposizioni legislative) dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'esercizio 1975.

Le spese per l'attuazione della presente legge fanno carico ai capitoli 15332, 15333, 15334, 15335, 15336, 15337, 15338 e 25334 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per il 1975 e ai corrispondenti capitoli degli esercizi futuri.

Con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore al bilancio, le competenze ed i residui risultanti disponibili alla data di entrata in vigore della presente legge sul

capitolo 15408 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione sono trasferiti rispettivamente in conto competenza e in conto residui al capitolo 15333 dello stesso stato di previsione.

PRESIDENTE. Comunico che è stato presentato un emendamento aggiuntivo a firma Melis Antonio - Puddu Mario e Giagu. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

“Art. 14 - (Norme transitorie). Con i fondi di cui alla presente legge, l'Assessore regionale all'igiene e sanità può, con proprio decreto, d'intesa con la Commissione consiliare competente, disporre contributi a favore di enti o istituti che, anteriormente alla entrata in vigore della presente legge, siano stati ammessi ai benefici della legge regionale 27 giugno 1969, n. 1, per la costruzione, l'ampliamento, l'ammodernamento e l'arredamento di case per anziani comunque denominati.

Per le medesime opere, appaltate dopo il 1° luglio 1972, sono altresì finanziabili:

a) le revisioni dei prezzi contrattuali accertate e previste secondo le modalità della vigente legislazione per le opere pubbliche (articolo 1, legge 17 febbraio 1969, n. 93);

b) le maggiori spese incontrate in conseguenza dell'applicazione delle leggi finanziarie di cui al D.P.R. n. 633 del 26 ottobre 1972.

I contributi di cui al presente articolo non possono superare in percentuale le aliquote dei contributi concessi per la realizzazione delle opere previste, sempre che le variazioni stesse si siano verificate posteriormente alla data del decreto di concessione del finanziamento, oltre che della stipula di relativi contratti di appalto fiscalmente registrati”. (1)

PRESIDENTE. Sarebbe opportuno, forse, illustrare l'emendamento. Onorevole Melis, ne ha facoltà.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Questo emendamento è stato

presentato dalla Giunta per dare la possibilità alla Giunta stessa di concedere i contributi a quegli Enti e Istituzioni che abbiano avuto precedentemente finanziamenti per il completamento di alcune opere, le quali non hanno potuto essere portate avanti per l'aumento dei prezzi e per la quota IVA che è scaturita dalla legge nazionale. Con questo emendamento noi vogliamo un po' riportare allo stesso livello il contributo che gli Enti avevano avuto precedentemente, così che possano portare a termine quelle opere per le quali avevano avuto i finanziamenti dalla Regione.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Marraccini. Ne ha facoltà.

MARRACCINI (D.C.). Signor Presidente, soltanto per sottolineare che una legge innovativa degli interventi regionali come questa lascia dietro di sé delle situazioni da sistemare, e bene ha fatto la Giunta, in una visione organica degli indirizzi programmatici che si è data, a presentare questa norma transitoria, che dichiaro di accettare.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Lippi. Ne ha facoltà.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Solo per dichiarare che il nostro Gruppo è favorevole a questo emendamento. Pare, oltre che giusto, estremamente serio che, nel mentre si affronta un problema di così vasta dimensione come quello trattato dal testo di legge di cui stiamo discutendo, e nel mentre prendiamo coscienza della lacunosità che si registra nel settore in tutto il territorio della Sardegna, pare giusto e serio, dicevo, tenere conto dell'esigenza di rendere agibili, di rendere abitabili, di rendere ospitali questi pochi presidi per anziani che esistono nel territorio della Sardegna.

Quindi riteniamo che l'iniziativa, che poi è stata presa dallo stesso Assessore, sia quantomai opportuna, quantomai saggia, e noi voteremo a favore di questo emendamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Saba ha do-

mandato di parlare. Ne ha facoltà.

SABA (D.C.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, fuori discussione la correttezza della Giunta, certamente, nell'applicare questo articolo (che d'altronde dovrebbe essere, a norma del primo comma, applicato soltanto d'intesa con la Commissione competente). Tuttavia mi faccio carico di far presente che non vorremmo che, per qualsiasi motivo certamente umanitario, ma in contrasto con lo spirito della legge che viene ad essere approvata, potessero essere concessi — secondo la lettera del primo comma — finanziamenti tra l'approvazione della presente legge e la sua entrata in vigore. Certamente questo non avverrà, tuttavia in questi casi, che sono eccezionali, credo che si usi porre una dizione che sia fuori di ogni dubbio, e quindi bisognerebbe, invece: "anteriamente all'entrata in vigore della presente legge", mettere: "anteriamente alla data di approvazione da parte del Consiglio della presente legge", o comunque mettere una data certa (se si vuole, il 20 luglio).

Effettivamente noi ci troviamo con una dizione che, al di là delle intenzioni, certamente lodevoli, dei proponenti, potrebbe dar luogo a concessioni di finanziamenti tra l'approvazione della presente legge e la sua entrata in vigore, e quindi creare aspettative che, d'accordo, sarebbero vagliate oltre che dalla Giunta anche dalla Commissione competente, ma rappresenterebbero casi nuovi in chiaro contrasto con la legge che stiamo approvando.

Quindi io proporrei che, invece della dizione: "anteriamente all'entrata in vigore della presente legge", sia messa una data certa o la data dell'approvazione di questa legge, cioè la data odierna (anteriamente al 20 luglio o al 22 luglio, eccetera).

PRESIDENTE. Onorevole Saba, la preghe-
rei di formalizzare la sua proposta in un emenda-
mento. Sentiamo intanto le precisazioni dell'As-
sessore.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore al-
l'igiene e sanità*. Io vorrei precisare all'onorevole
Saba che apprezzo moltissimo la sua precisazio-

ne e preoccupazione che possa sfuggire, diciamo
così, in Giunta e Commissione, qualche altro
contributo in questo periodo, però devo fare
presente che la legge 27 giugno 1949, numero 1,
non opera più da qualche anno, perché la Corte
dei conti non ha ulteriormente riconosciuto la
possibilità, la capacità di questa legge di dare
contributi alle Case di cura. Quindi c'è già una
non operatività sostanziale. Questo emendamen-
to è previsto soltanto per quelle Case per anziani
che hanno avuto contributi precedentemente,
prima cioè che la Corte dei conti ponesse un ve-
to a che, attraverso questa legge, si potessero da-
re contributi alle Case per anziani.

Quindi non c'è possibilità materiale, in
questo momento, sino all'entrata in vigore della
nuova legge, di dare contributi, perché la legge
27 giugno 1949 non opera più da qualche anno.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare
l'onorevole Usai. Ne ha facoltà.

USAI (P.C.I.). Noi, su questa questione,
eravamo orientati a presentare un ordine del
giorno. Cos'è capitato in passato? Con la legge
del '49, cioè col Fondo per le malattie sociali, si
sono finanziati, a favore di istituzioni pubbliche
di assistenza e beneficenza, delle opere pubbli-
che, ricoveri, eccetera, per gli anziani (per esem-
pio, a Carloforte, a Lunamatrona ed in altri
numerosi Comuni della nostra Provincia e della
nostra Regione). La Corte dei conti, ad un deter-
minato momento, ha posto l'*aut aut*: non è pos-
sibile utilizzare la legge per il Fondo per le ma-
lattie sociali per costruire case o ricoveri per i
pensionati.

Siccome queste case, poi, sono ultimate, si
tratta di venire incontro alle istituzioni pubbli-
che di assistenza e beneficenza per pagare le
maggiori quote dell'IVA, che sono scattate dal 3
al 6 per cento, ed i maggiori costi dovuti ai prez-
zi che sono aumentati in quest'ultimo periodo.
Questo emendamento consentirebbe di interve-
nire, solo che è necessario istituire anche un ca-
pitolo finanziario nella legge, cioè, non è suffi-
ciente la sola norma transitoria. Occorre istituire
un capitolo finanziario (anche dedicandogli 30
milioni), ma non so se sia possibile farlo in sede

di coordinamento, o se debba essere la Giunta, che ha presentato la norma transitoria, a presentare anche l'articolo finanziario.

PRESIDENTE. Onorevole Saba, se lei intende insistere sulla sua proposta, la prego di formalizzarla in un emendamento, in modo tale che io possa sottoporla all'esame dell'Assemblea.

SABA (D.C.). Dopo la precisazione dell'Assessore, non formalizzo più l'emendamento, perché sono soddisfatto della sua dichiarazione. Visto che la legge cui si riferisce l'articolo non è più sostanzialmente operante per mancanza di fondi, non ritengo che, in questo lasso di tempo, possa avvenire quanto io, per correttezza nei confronti della Giunta, mi preoccupavo non dovesse verificarsi.

USAI (P.C.I.). I fondi ci sono. E' la Corte dei conti che dice di non costruire più con questa legge.

PRESIDENTE. Onorevole Usai, per quanto concerne la sua proposta di istituire un nuovo capitolo, ella intende formalizzare un emendamento?

USAI (P.C.I.). Io ho posto il problema alla Giunta, che ha presentato questa norma transitoria; mi parrebbe che detta norma andrebbe accompagnata da un capitolo finanziario. Siccome la legge prevede interventi per diverse situazioni, essendo questa una nuova situazione che si è determinata nella legge (intervento nei confronti delle Istituzioni di assistenza e beneficenza per il completamento), parrebbe che la norma transitoria debba essere accompagnata da un capitolo finanziario diverso dagli attuali, che stabilisca quanto deve andare in questa nuova direzione.

PRESIDENTE. Mi sembra opportuno sospendere brevemente la seduta, onde consentire alla Giunta di esaminare l'osservazione dell'onorevole Usai e di proporre, se lo ritiene, un eventuale emendamento. La seduta è sospesa per 10 minuti.

(La seduta, sospesa alle ore 20 e 05, viene ripresa alle ore 20 e 15).

PRESIDENTE. Riprendiamo i nostri lavori. Comunico che all'articolo 13 è stato presentato un altro emendamento, modificativo parziale, a firma Melis Antonio - Puddu Piero - Francesconi. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

“Cap. 15333 da 100 milioni a 96 milioni
Cap. 15334 da p.m. a 1 milione
Cap. 15335 da p.m. a 1 milione
Cap. 15336 da p.m. a 1 milione
Cap. 15337 da p.m. a 1 milione”. (3)

PRESIDENTE. L'emendamento può essere illustrato, se i presentatori lo desiderano.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Si dà per illustrato.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione l'emendamento Melis Antonio e più numero 3. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto ora in votazione l'articolo 13, così come risulta dopo l'approvazione dell'emendamento. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto infine in votazione l'emendamento Melis Antonio e più numero 1. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Alla votazione a scrutinio segreto si procederà successivamente. Ora passiamo all'esame del testo unificato delle proposte di legge numero 21 e numero 64 e del disegno di legge numero 132. Metto in votazione il passaggio alla discussione degli articoli. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura del Titolo.

MEDDE, *Segretario*:

TITOLO: "Norme per lo sviluppo dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per gli handicappati".

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo titolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 1.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 1

Allo scopo di migliorare i servizi di prevenzione, cura e riabilitazione degli handicappati, fino alla istituzione delle Unità locali dei servizi sociali e sanitari o comunque denominate nel quadro della programmazione e degli indirizzi socio-sanitari della Regione, l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere alle Province, ai Comuni e loro Consorzi contributi indirizzati a:

a) sviluppare servizi di prevenzione sociale e sanitaria;

b) istituire e gestire unità territoriali di riabilitazione e promuovere la trasformazione organizzativa e funzionale dei servizi esistenti;

c) promuovere e tutelare l'inserimento degli handicappati nelle istituzioni educative e scolastiche normali;

d) promuovere e tutelare l'orientamento degli handicappati e il loro inserimento nelle istituzioni normali di qualificazione e riqualificazione professionale, nonché nelle attività lavorative, anche attraverso l'istituzione di laboratori protetti, riservati ai casi più gravi e non idonei ad attività lavorativa competitiva;

e) promuovere e sostenere le iniziative finalizzate al superamento di situazioni emarginanti

anche attraverso l'assegnazione privilegiata di alloggi, il superamento delle barriere architettoniche e l'adeguamento del sistema dei trasporti, e a consentire la partecipazione dell'handicappato alla vita familiare e sociale;

f) promuovere e gestire attività di formazione, riqualificazione e aggiornamento del personale operante nel settore, nel quadro delle competenze regionali in materia di formazione professionale;

g) promuovere iniziative divulgative rivolte a tutti i cittadini e specialmente ai genitori, sui valori socio-culturali dell'inserimento degli handicappati in tutte le istituzioni e sedi normali o sulle conoscenze tecnico scientifiche che consentono la prevenzione e il recupero degli handicappati;

h) accertare l'entità del fenomeno degli svantaggiati in Sardegna, attraverso studi e ricerche da affidare agli istituti universitari sardi.

L'Amministrazione regionale è autorizzata inoltre a concedere ad altri Enti, Istituzioni, Associazioni, Fondazioni che già svolgano - senza scopo di lucro - attività sanitarie e assistenziali a favore degli handicappati, i contributi di cui al precedente comma, che non siano però destinati alla costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di infrastrutture, in attesa della costituzione dei Consorzi dei Comuni e/o della approvazione dei regolamenti Comunali e Provinciali.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento a firma Floris Mario - Farigu - Marraccini - Cardia Maria Rosa. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

"Art. 1 - alla lettera d), dopo le parole: 'attività lavorativa competitiva', aggiungere le parole: 'i prodotti dei quali possano essere commercializzati ed i proventi ripartiti equamente tra gli handicappati produttori.' ". (3)

PRESIDENTE. I presentatori dell'emendamento possono illustrarlo.

MARRACCINI (D.C.). Si dà per illustrato.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta accoglie l'emendamento all'articolo 1. Sempre in merito all'articolo 1, la Giunta vorrebbe presentare un suo emendamento. Alla lettera b) si dovrebbe inserire, dopo le parole: "istituire e gestire", la frase: "anche mediante la costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di strutture e servizi". Se mi dà il tempo, signor Presidente, vorrei formalizzare questa proposta in un emendamento.

PRESIDENTE. E' consentito. Ha domandato di parlare l'onorevole Lippi. Ne ha facoltà. Vorrei pregare i colleghi di fare un po' di silenzio: c'è troppo brusio, in Aula, e non è possibile seguire con attenzione i lavori. Onorevole Lippi, prego.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Onorevole Presidente, questo emendamento ci lascia un tantino perplessi, anche se ne comprendiamo e ne condividiamo lo spirito. Se non ricordo male, il problema era affiorato durante la discussione nella Sottocommissione, ed era stato accantonato o, comunque, non era stato sufficientemente approfondito. Ora, nel leggere con attenzione questo emendamento che ci è stato appena distribuito, sono stato indotto a fare due considerazioni: la prima attiene alla parte dell'emendamento, laddove si dice: "i prodotti dei quali possono essere commercializzati". Il fatto che la produzione degli handicappati possa essere commercializzata non mi pare sia necessario indicarlo in legge, perché mi sembra pleonastico (nel momento in cui si fa la produzione, questa può essere commercializzata).

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. No, perché, similmente ai prodotti dei corsi di specializzazione, questi prodotti non possono essere commercializzati.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Mi presenta, Assessore, casomai mi risponde dopo. Di-

cevo che, in quanto esiste una produzione, questa può essere commercializzata, tant'è che la legge non dice "devono", ma "possono essere commercializzati". La prima considerazione è dunque questa: ci pare pleonastico dire in legge che i prodotti possono essere commercializzati, altrimenti non vedremmo perché si debba produrre. Soltanto per sprecare materiale o roba di questo genere (oltre che per insegnare, giustamente, agli handicappati a fare qualche cosa)?

La seconda parte dell'emendamento ci lascia ugualmente perplessi, perché la riteniamo, come dire, in un certo qual modo, persino discriminatoria. Non vediamo perché i proventi, cioè gli utili che si ricavano dalla vendita di questi prodotti, debbano essere ripartiti equamente fra gli handicappati produttori. E gli handicappati non produttori? Ecco il problema che ci poniamo. Noi crediamo che sarebbe più consono allo spirito umanitario di questa legge fermarsi alla parola "handicappati", togliendo quel termine "produttori". Non vediamo per quale motivo gli eventuali proventi debbano essere ripartiti solo ed esclusivamente fra gli handicappati più fortunati, cioè quelli che sono in grado di produrre. Mi sembra un assurdo, in contraddizione con lo spirito della legge.

Quindi, noi chiediamo, se naturalmente l'emendamento rimane, è chiaro (noi lo riteniamo, come ho detto prima, pleonastico, per quanto attiene al fatto che i prodotti possano essere commercializzati, però non facciamo le crociate su questo), se l'Assessore dice, come pare abbia intenzione di dirci, che deve essere chiarito in legge questo, benissimo, per noi va bene, però se questo concetto rimane, noi insistiamo (senza formalizzare la richiesta, che poi sarebbe un emendamento all'emendamento) che l'emendamento si fermi alla parola "handicappati", eliminando la parola "produttori". Intendiamo con questo che gli eventuali proventi dalla commercializzazione dei prodotti, dei manufatti, eccetera, vengano ripartiti tra tutti gli handicappati, senza discriminazioni.

PRESIDENTE. Sentiamo il parere dei presentatori. Se sono d'accordo, potremmo, mi pare, correggere l'emendamento. Onorevole Mar-

raccini, ha facoltà di parlare.

MARRACCINI (D.C.). Le preoccupazioni testé espresse dal collega Lippi erano già nell'animo dei presentatori dell'emendamento, perché, quando si è scritto "handicappati produttori", si intendeva handicappati produttori di "quel" centro che produce, non handicappati produttori in genere, dato che le produzioni vanno fatte per centro e quindi i proventi vanno distribuiti nel centro in cui si produce. Eliminiamo pure la parola "produttori", così la dizione rimane più chiara.

PRESIDENTE. Si intende, allora, eliminata l'ultima parola: "produttori" dell'emendamento numero 3.

E' poi pervenuto il preannunciato emendamento aggiuntivo alla lettera b) dell'articolo 1, a firma Melis Antonio - Puddu Mario-Francesconi. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

"Art. 1 - Alla lettera b), dopo le parole: 'istituire e gestire', aggiungere la frase: 'anche mediante la costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di strutture e servizi' ". (4)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. Signor Presidente, l'articolo 1 dice che "l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere alle Province, ai Comuni e loro Consorzi contributi indirizzati a: a) sviluppare i servizi di prevenzione eccetera; b) istituire e gestire unità territoriali", ma non dice che i Comuni e le Province possono anche costruire né dice come devono gestire questi servizi. Allora vogliamo precisare: "anche mediante la costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di strutture e servizi". L'emendamento vuol quindi precisare meglio che la Provincia, il Comune, l'Ente locale, possono svolgere questa attività anche attraverso la costruzione, l'ampliamento e l'acquisto dei locali necessari.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Lippi. Ne ha facoltà.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Signor Presidente, a seguito della mia richiesta (che poteva anche sembrare un atto di pignoleria), la precisazione è arrivata: ne prendiamo atto e la sottoscriviamo. Però, nel mentre ne prendiamo atto e la sottoscriviamo, ci piace, non per civetteria, ma soltanto per amore della verità e della chiarezza, sottolineare che, quando noi chiedevamo, l'altra volta, di precisare meglio cosa si intende per "unità territoriali di riabilitazione", non è che fossimo animati da chissà quale intenzione disturbatrice. Eravamo animati dalla stessa preoccupazione che ha oggi suggerito al presentatore di questo emendamento di precisare meglio cosa si intende fare per gli handicappati, soprattutto a livello di base.

Io non conosco ancora l'emendamento che riguarda il chiarimento che noi avevamo chiesto l'altra volta, ma mi pare che questo emendamento chiarisca e completi, direi, e qualifichi la funzione che questa legge avrà in definitiva, soprattutto negli organi, nelle unità periferiche nelle quali andrà ad operare.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Floris. Ne ha facoltà.

FLORIS MARIO (D.C.). Noi siamo d'accordo con l'emendamento presentato dall'Assessore, perché in pratica, se non abbiamo capito male, con esso si vuol fare intendere che le unità territoriali di riabilitazione possono trovare la loro naturale collocazione anche attraverso la costruzione e l'ampliamento di servizi già esistenti, con l'acquisto di strutture che già operano nel settore e che verranno trasformate e faranno parte di dette unità di riabilitazione.

Per quanto riguarda poi le unità di riabilitazione, mi pare che sia già stato presentato un emendamento che chiarisce cosa si intenda per unità di riabilitazione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione innanzitutto l'articolo 1. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto in votazione l'emendamento Floris Mario e più numero 3. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto infine in votazione l'emendamento Melis Antonio e più numero 4. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 2.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 2

Hanno diritto agli interventi, che i "Consorti Sanitari per la tutela degli handicappati" sono obbligati a prestare, le persone individuate dall'articolo 2 della legge numero 118 del 30 marzo 1971, nonché i nuclei familiari ed i soggetti di cui agli articoli 22 e 23 della presente legge.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento aggiuntivo a firma Farigu - Dessanay - Rais. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

"Art. 2 - Dopo le parole '30 marzo 1971', aggiungere le parole: 'i ciechi civili e i sordomuti' ". (5)

PRESIDENTE. I colleghi presentatori dell'emendamento possono illustrarlo. Onorevole Farigu, ha facoltà di parlare.

FARIGU (P.S.I.). Signor Presidente, abbiamo ritenuto opportuno presentare questo emendamento perché, effettivamente, nella dicitura dell'articolo 2, dove si stabiliscono i beneficiari degli interventi della legge, vengono esclusi i ciechi civili e i sordomuti, perché si è voluto semplicemente richiamare l'articolo 2 della legge na-

zionale numero 118 del 1971, dove effettivamente sono esclusi i ciechi civili e i sordomuti, per i quali (è detto nella legge) vi sono appositi provvedimenti legislativi.

Ora, quanto noi prevediamo in questo disegno di legge, non trova riscontro in nessuna legge nazionale. Le leggi nazionali a cui si fa riferimento nell'articolo 2 sono dirette alla protezione dei posti di lavoro (massofisioterapisti, centralinisti telefonici, insegnanti nelle scuole speciali, eccetera). Quanto qui prevediamo, invece, è di carattere generale, per cui non è concepibile che venga esclusa una categoria (quella dei ciechi civili, per esempio) il cui tasso di invalidità è il più elevato tra tutte. Per l'invalido civile, ecco, basta avere una minorazione sensoriale pari al 66 per cento; peraltro, secondo la legge nazionale del 27 maggio '70 (la 382), è cieco civile colui che ha un residuo visivo massimo tollerato (anche con la correzione) di un ventesimo, vale a dire un'invalidità del 95 per cento. E' cieco civile, in altre parole, chi ha una minorazione della vista del 100 o del 95 per cento, quindi un tasso di invalidità elevatissimo.

Ora, escludere questa categoria dai benefici previsti dalla legge in esame sarebbe incomprensibile, anche perché, ripeto, non è in contrasto con nessuna legge nazionale e non rappresenta neanche una duplicazione di intervento di leggi nazionali. Infatti tutto quanto è previsto qui non ha riscontro in leggi nazionali, quindi i ciechi civili e i sordomuti sarebbero di fatto esclusi da questo tipo di intervento, sia per mancanza di leggi nazionali, sia per mancanza di una norma *ad hoc* nella legge regionale. Ecco perché riteniamo opportuno che vengano estesi ai ciechi civili e ai sordomuti gli stessi interventi previsti per tutti gli altri handicappati.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Usai. Ne ha facoltà.

USAI (P.C.I.). In Commissione questa questione è già venuta fuori, ed al collega Farigu (mi pare che fossimo d'accordo su questo) da parte della Commissione era stato detto che nulla c'era in contrario a che la medesima fosse portata in Consiglio attraverso un ordine del giorno che im-

pegnasse la Giunta, dopo l'emanazione delle norme di attuazione che riguardano anche i temi dell'assistenza, ad affrontare questo problema, che ha una sua legislazione specifica in campo nazionale ed è al di fuori della normativa che stiamo esaminando qui per quanto riguarda gli handicappati. Noi sappiamo tutti quanti che i non vedenti ed i sordomuti hanno una loro legislazione nazionale, su cui la Regione, le Regioni, non hanno alcuna competenza; con le norme di attuazione, si tenta di trasferire alle Regioni a Statuto ordinario (parlo del settore che riguarda l'assistenza) una parte di queste competenze. Noi riteniamo pertanto che questo tema debba essere esaminato meglio, anche nella Regione sarda, dopo che saranno emanate e pubblicate le norme di attuazione e dopo che la Regione si sarà data una propria legislazione sull'assistenza che deve essere garantita ai cittadini sardi.

Per questo avevamo pregato il collega Farigu di presentare, su questa linea, un ordine del giorno al Consiglio. La Commissione intende fare proprio questo orientamento e si riserva di affrontare un'ulteriore battaglia perché consideri quella sugli anziani e quella sugli handicappati delle leggi transitorie, che dovranno essere riviste nel quadro delle norme nuove che debbono essere attribuite alla Regione sarda in materia di assistenza e di previdenza.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Lippi. Ne ha facoltà.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Onorevole Presidente, non le nascondo che prendo la parola su questo emendamento con notevole imbarazzo. L'imbarazzo deriva dal fatto che quello che andrò a dire potrebbe anche essere inteso come una scarsa sensibilità, da parte mia e del Gruppo a nome del quale parlo, verso i problemi dei ciechi civili e dei sordomuti. Ma io desidero ricordare all'Assemblea, per mettere anche a posto la mia coscienza, che, se mal non rammento, nella terza legislatura (o nella quarta) fu proprio la mia parte politica a presentare una proposta di legge che tendeva a venire incontro alle esigenze dei ciechi civili. Questo lo affermo per dimostrare che, in quello che andrò a dire successiva-

mente, non vi è nessuna animosità e men che meno alcuna cattiveria nei confronti di queste nobilissime categorie di cittadini colpiti più di altri, certamente, dalle leggi severe della vita.

Fatta questa premessa, io credo di non poter essere d'accordo con quanto ha detto testé il Presidente della quinta Commissione. Egli ha detto che di questo se ne era parlato già in Commissione, ed io ricordo che, essendo capitato per errore in quella Commissione, assistetti sia alle richieste formulate in quella sede dall'onorevole Farigu, sia ai rilievi che venivano mossi da più parti della Commissione medesima.

Noi dobbiamo entrare nello spirito di questa legge, e lo spirito di questa legge è quello che ha spinto, come ho detto nel corso del dibattito, la mia parte politica a chiedere che non venissero inglobate in questa discussione sia la legge 22 (che noi avevamo presentato sulla ginnastica correttiva per gli scoliotici, eccetera), sia la legge 24 (che prevedeva, come prevede, interventi regionali a favore dei minorati ed handicappati). Perché questo? Perché ci siamo resi conto, nel corso del dibattito, nell'approfondire la materia, che questa legge poteva essere valida nella misura in cui era capace di incidere in un determinato settore del mondo degli handicappati, ed ha ritenuto di individuare, e quindi di scegliere, gli handicappati tradizionali, gli handicappati minori (quelli della prima e della seconda infanzia, tanto per intenderci).

Io vorrei anche ricordare al collega Farigu ed al Consiglio che sia i ciechi civili che i sordomuti, ma soprattutto i ciechi civili, hanno un'infinità di agevolazioni, che certamente non sono sufficienti a coprire tutte le innumerevoli esigenze dei ciechi civili, ma sono — poste a confronto con le provvidenze a favore di altre categorie di sventurati — certamente più competitive. Una questione di fondo, poi, che ci avrebbe comunque portato a non essere d'accordo con la richiesta del collega Farigu, è quella concernente la **norma finanziaria**. Forse che con questi quattro soldi che prevediamo di spendere in favore degli handicappati, possiamo pensare di includere anche agevolazioni in favore dei sordomuti e dei ciechi civili, che in Sardegna, per il retaggio triste che noi abbiamo del tracoma, per quanto ri-

guarda i ciechi civili, assommano, se non ricordo male (qui vorrei essere corretto, se sbaglio), si aggirano, dicevo, attorno alle 8 mila unità? Se solo provvedessimo, se solo la legge pensasse di sovvenire alle esigenze dei ciechi civili, le somme stanziare in questo capitolo non sarebbero assolutamente sufficienti!

Ecco, per tutte queste ragioni noi ci dichiariamo non favorevoli a questo emendamento e vorremmo rivolgere una cortese preghiera al collega Farigu perché lo ritiri, con l'impegno del Consiglio di riprendere, eventualmente, l'argomento quando, al momento del trasferimento delle competenze dallo Stato alla Regione, la Regione stessa saprà trovare certamente la sensibilità di integrare con propri interventi quelle che sono le esigenze rappresentate dal collega Farigu.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Floris. Ne ha facoltà.

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente, brevemente per ribadire che, in effetti, in Commissione noi abbiamo parlato di questo problema per lungo tempo e avevamo anche, mi pare, raggiunto un'intesa di massima, nel senso che abbiamo ritenuto che questo problema dovesse essere rimandato. A causa della limitatezza dei fondi a disposizione, non potevamo fare un provvedimento di legge che estendesse i propri interventi a tutta la serie degli handicappati, per cui abbiamo preferito concentrare l'intervento su coloro che non avevano nessun tipo di assistenza, lasciando per il momento le cose come stavano per tutti quelli che già beneficiavano e beneficiano di interventi da parte dello Stato.

Ecco, io vorrei pregare benevolmente il collega Farigu di voler ritirare l'emendamento e ritornare all'impegno che avevamo assunto anche prima della discussione, per presentare in Aula un ordine del giorno al quale, sono convinto, aderiranno tutti i componenti della quinta Commissione, così come avevano confermato il proprio impegno prima della discussione della legge.

PRESIDENTE. Onorevole Farigu, vuol dire

qualcosa prima che venga espresso il parere della Giunta? Ne ha facoltà.

FARIGU (P.S.I.). Ho ascoltato con particolare attenzione gli interventi dei colleghi. Effettivamente, se se ne fa una questione di competenza, come i colleghi mi pare abbiano fatto, la questione diventa, diciamo, ragionevole: possiamo o non possiamo avere competenza anche per i ciechi civili e per i sordomuti, dal momento che l'articolo 2 fa quel riferimento all'articolo 2 della legge 118 del '71? Ma non posso accettare nel modo più assoluto le argomentazioni che ha portato il collega Lippi Serra, perché anche gli invalidi civili godono dei benefici di leggi nazionali. Che cosa hanno, quali sarebbero le posizioni di grande vantaggio dei privi di vista rispetto agli altri handicappati? La legge 482 stabilisce le quote protette dei lavoratori in generale: i ciechi civili hanno soltanto alcuni settori specificati. Evidentemente il collega Lippi Serra non ha riflettuto abbastanza sul fatto che non basta, per i ciechi civili, stabilire la quota protetta; per i ciechi civili, purtroppo, la gamma delle attività non è che sia infinita. Il lavoratore privo di vista rende al 100 per cento, ma in settori specifici, quindi non è che possa concorrere su una gamma infinita o molto ampia di attività.

Le leggi nazionali hanno una loro più che valida giustificazione protettiva; ma, al di là di questo, al di là della legge che protegge i massofisioterapisti (e vediamo poi in che modo li protegge) o i centralinisti telefonici ciechi, per tutto l'altro i ciechi civili e i sordomuti sono trattati alla stessa stregua degli invalidi civili e non godono assolutamente di particolari privilegi. Le leggi nazionali, ripeto, si riferiscono soltanto alla protezione specifica in settori ben precisati. Fino ad oggi, almeno, non è che i non vedenti abbiano trovato nuove fonti di occupazione; ne parlavo quando discutevamo la legge sugli handicappati, dicendo che si deve rifiutare il discorso che vuole quella dei ciechi come una categoria di handicappati in godimento di chissà quali particolari privilegi.

A mio avviso, questa legge, almeno nel merito, lascia effettivamente perplessi. Io volevo, proprio con l'emendamento, forzare un poco la

mano del Governo che ha voluto conservare, diciamo così, la gestione dei ciechi civili e dei sordomuti unicamente per dare una certa attività alle Prefetture (perché senza questa attività le Prefetture verrebbero "svuotate" notevolmente). Noi stiamo conducendo una battaglia perché i problemi dei ciechi civili e dei sordomuti (i problemi della loro pensione) vengano gestiti normalmente dall'Istituto della Previdenza Sociale; mentre è per questo scopo che effettivamente si è esclusi: per conservare la gestione diretta del Ministero dell'interno.

Però, per restare nel merito della questione, non possiamo dire effettivamente che quanto in questa legge è previsto in favore degli handicappati risulti essere un qualcosa che i ciechi civili o i sordomuti già godono in virtù di legge nazionale.

Siccome però i fondi sono pochi, guarda caso si va ad escludere proprio i ciechi civili! Io vorrei che, effettivamente, non ascoltaste le mie parole con una sensibilità specifica, perché chi vi parla è un privo di vista. Il sottoscritto vi parla, cerca di parlare con assoluto distacco, pregando i colleghi di ignorare questo fatto contingente. La minorazione della vista è una minorazione di assoluta gravità, ed è grave anche per il tasso di invalidità previsto dalla legge, quindi non è che si possa dire, rientrando nel merito, che i ciechi civili non li possiamo includere perché i fondi sono modesti. Che i fondi siano modesti lo abbiamo già detto, ma non per questo si debbono escludere proprio i più deboli, proprio coloro che sono colpiti da una gravissima minorazione.

Comunque, poiché le argomentazioni portate dal collega Presidente della quinta Commissione suscitano in me qualche perplessità, e le perplessità mi portano a riflettere sul fatto che il Governo potrebbe fare delle osservazioni e quindi ritardare l'iter di questa legge, per questi motivi io ritiro l'emendamento. Vorrei però pregare i colleghi affinché il Consiglio, attraverso un ordine del giorno, impegni effettivamente la Giunta a far in modo che gli interventi sui ciechi civili e sui sordomuti vengano adottati al più presto, per metterli alla stessa stregua degli altri handicappati, cosa che mi pare assolutamente, obiettivamente giusta.

PRESIDENTE. L'emendamento numero 5 si intende quindi ritirato e non viene sottoposto all'esame del Consiglio. Metto in votazione l'articolo 2. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 3.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 3

L'Amministrazione regionale provvede, in collaborazione con gli Istituti delle Università e degli Enti ospedalieri sardi, alla qualificazione, riqualificazione e aggiornamento del personale.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento aggiuntivo a firma Usai - Floris Mario - Mura. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

"Art. 3 bis - Le unità di riabilitazione di cui all'articolo 1, lettera b) hanno il compito di provvedere alla cura e riabilitazione dei soggetti svantaggiati sin dal periodo perinatale, sia favorendo il recupero e la partecipazione dei soggetti alla vita sociale, sia fornendo servizi curativi e riabilitativi ambulatoriali, sia effettuando prestazioni extra-ambulatoriali nella scuola, nelle istituzioni educative per l'infanzia, nelle famiglie, sia ospitando gli svantaggiati, in servizi riabilitativi ed educativi con carattere diurno, di seminternato e di internato, sia istituendo scuole normali nell'ambito delle Unità di riabilitazione.

Le Unità di riabilitazione devono essere fornite di personale adeguato per numero e competenza". (1)

PRESIDENTE. L'onorevole Usai ha facoltà di parlare per illustrare questo emendamento.

USAI (P.C.I.). L'emendamento vuole precisare, a richiesta di qualche collega (mi pare anche del collega Lippi), le funzioni delle Unità di riabilitazione che sono previste all'articolo 1 del-

la legge in discussione. L'articolo 3 *bis* stabilisce quali sono i compiti di queste Unità di riabilitazione nel quadro dei problemi generali che questa legge si propone: prevenzione, cura e riabilitazione degli handicappati.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Lippi. Ne ha facoltà.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Io, nel leggere l'emendamento, avevo già trovato una lacuna, lacuna che mi è stata confermata adesso dal Presidente della Commissione, onorevole Usai. Qui si dice tutto, ma non si dice l'essenziale. L'essenziale, in questo tipo di provvedimento che noi vogliamo portare avanti, non è tanto o, per lo meno, non è solo la cura, la riabilitazione, con tutto quel che segue poi, quanto invece il discorso a monte, che del resto abbiamo fatto in Commissione e abbiamo fatto anche in Consiglio. Io lo completerei, questo articolo 3 *bis*, in maniera tale che si stabilisca che uno dei compiti principali di queste Unità di riabilitazione, il compito fondamentale, direi, è quello della profilassi. Vi sono un'infinità di affezioni di questo tipo, onorevole Usai, che possono essere prevenute, possono essere addirittura previste. Io faccio il caso (l'ho fatto già in Commissione, lo ripeto, adesso in Consiglio) delle lussazioni congenite che possono essere facilmente prevenute attraverso un'organizzazione che noi dobbiamo far discendere a valle, soprattutto se teniamo conto che mancano quei famosi presidi essenziali ai quali io avevo fatto riferimento nel mio precedente intervento. Quindi, io direi di completare, se è possibile, la dizione di questo articolo, prevedendo iniziative, da parte di queste Unità di riabilitazione, tese alla prevenzione. Ecco, basterebbe aggiungere, alla cura e alla riabilitazione, il termine "prevenzione".

Detto questo, se il Presidente del Consiglio ed anche il Presidente della Commissione me lo consentono, vorrei fare un modesto rilievo. La mia parte politica, ha, a suo tempo, fatto alcune osservazioni, formulato alcune richieste e, vedendole realizzate, vedendole accolte, non può che ringraziare i presentatori di questi due emendamenti (mi riferisco infatti anche all'emendamen-

to numero 2 all'articolo 11, sul quale non mi intratterrò, successivamente; il discorso per l'uno vale anche per l'altro). Ecco, avremmo gradito che, in questo spirito unitario che ha guidato prima la Commissione e poi il Consiglio, si fossero mossi i promotori materiali di queste iniziative, nel chiedere che questi emendamenti venissero sottoscritti da tutte le parti politiche. Io non voglio fare qui il discorso della primogenitura dell'iniziativa, non voglio ricordare che questi suggerimenti sono venuti dalla mia parte politica; voglio soltanto dire che, posto che la legge è diventata un patrimonio di tutto il Consiglio, posto che ha trovato l'unanimità e la solidarietà di tutte le parti politiche, in Commissione e poi in Consiglio, credo che sarebbe stato (forse la parola è impropria, ma non ne trovo altra) più corretto che a sottoscrivere questi emendamenti fossero stati tutti i Gruppi politici di questo Consiglio.

USAI (P.C.I.). Avrebbe sottoscritto un emendamento comunista, perché quest'articolo è tratto direttamente dalla proposta di legge comunista.

LIPPI (M.S.I. - Destra Nazionale). Certamente, non significa niente. Qui non ci sono né comunisti, né Destra nazionale, né democristiani: qui c'è il problema degli handicappati, verso il quale tutto il Consiglio ha dimostrato di essere sensibile. Onorevole Usai, credo che di questo lei non possa che prenderne atto.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Floris. Ne ha facoltà.

FLORIS MARIO (D.C.). Penso, signor Presidente, che l'emendamento aggiuntivo 3 *bis* sia chiarissimo nella formulazione ed anche per i risultati che lo stesso si propone. D'altra parte, questa discussione è già emersa in Commissione quando si è parlato di Unità territoriali di riabilitazione. Abbiamo tutti quanti sostenuto l'esigenza che queste Unità territoriali di riabilitazione non siano delle istituzioni astratte, ma concrete, collegate col territorio, e soprattutto integrate, facenti parte della più generale formazione

di strutture territoriali che dovranno essere attuate con le future unità locali dei servizi sociali. D'altra parte, l'articolo 8 del testo di legge che stiamo esaminando specifica, ancora di più, che il regolamento per l'istituzione, la gestione ed il controllo dei servizi di cui all'articolo 1 dovrà essere emanato dalla Giunta, entro il termine di 90 giorni, sentita la Commissione consiliare competente.

L'articolo 1 non soltanto parla di Unità territoriali di riabilitazione, ma parla di prevenzione, di sviluppo dell'assistenza sociale e sanitaria. Io riterrei che l'emendamento, così come è stato formulato, vada bene; casomai, a livello di Regolamento, si potrà indicare maggiormente il contenuto dei compiti di queste Unità territoriali di riabilitazione.

PRESIDENTE. Visto che i presentatori dell'emendamento accettano il suggerimento dell'onorevole Lippi, in sede di coordinamento, dopo le parole: "di provvedere alla", si aggiungerà la parola: "prevenzione".

Per esprimere il parere della Giunta sull'emendamento così modificato ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta accoglie l'emendamento ed è d'accordo a che si aggiunga la parola "prevenzione".

PRESIDENTE. Metto pertanto in votazione l'articolo 3. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto poi in votazione l'emendamento aggiuntivo Usai e più numero 1. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 4.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 4

La prevenzione sarà diretta a:

- favorire le migliori condizioni sanitarie e ambientali alle gestanti e alle partorienti, ai neonati ed alla prima infanzia;
- favorire l'educazione sanitaria dei giovani, degli adulti e delle famiglie;
- favorire l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni, nelle scuole, nel lavoro ed in ogni altra sede;
- rimuovere le cause socio-ambientali negative, anche con la formazione di Comunità-alloggio.

Le Unità territoriali di riabilitazione favoriranno, inoltre, con ogni mezzo i processi di deistituzionalizzazione e di progressivo reinserimento sociale degli handicappati attualmente ricoverati negli istituti o comunque non inseriti nelle normali sedi educative, scolastiche, professionali e lavorative.

Allo stesso scopo le Unità territoriali di riabilitazione indicano agli Enti di cui all'articolo 1 le forme di sostegno agli handicappati o alle famiglie nelle misure previste dal regolamento di cui all'articolo 8 della presente legge.

I servizi di prevenzione e diagnosi precoce e le Unità territoriali di riabilitazione dovranno svolgere le attività in modo strettamente integrato.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 5.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 5

Le Comunità-alloggio — ovvero focolari — hanno la finalità di favorire i processi di deistituzionalizzazione e di assicurare agli handicappati, privi anche temporaneamente di idonea sistemazione familiare naturale e/o affidataria, un am-

biente di vita adeguato.

Esse dovranno avere autonomia di gestione, essere inserite nel contesto ambientale e collocate in normali case di abitazione, essere aperte anche ai familiari degli handicappati o persone non handicappate ad esse legate, essere collegate con le Unità territoriali di riabilitazione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 6.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 6

Per lo svolgimento dei loro compiti gli Enti di cui al primo comma dell'articolo 1 si avvalgono anche dei servizi e delle prestazioni fino ad oggi da essi stessi realizzati, provvedendo alle necessarie trasformazioni, all'adeguamento dell'attività svolta, alla unificazione e integrazione delle strutture.

Gli Enti di cui al primo comma all'articolo 1 possono avvalersi — anche attraverso convenzioni e comodati — delle strutture dei presidi sanitari e dei servizi sociali pubblici ritenuti utili e idonei per il raggiungimento delle finalità della presente legge.

Gli stessi Enti possono assumere in gestione diretta — attraverso comodato — o acquistare strutture e servizi di associazioni ed Enti privati, esistenti all'atto della approvazione della presente legge, che siano disposti a trasferire i propri strumenti tecnico-operativi alla rete dei servizi pubblici; provvedono alle loro necessarie trasformazioni e adeguamenti organizzativi e funzionali e alla loro integrazione con i restanti servizi operanti nel territorio.

Gli Enti di cui al primo comma dell'articolo 1 possono altresì accordare facilitazioni e/o convenzionarsi con quegli Enti privati e gruppi di utenza che ne facciano richiesta e che — all'interno di una programmazione territoriale pubblica,

con prestazioni conformi alla presente legge e senza fini di lucro — realizzino attività svolte alla deistituzionalizzazione e alla socializzazione primaria degli handicappati ed accettino la gestione sociale dei servizi e le forme di controllo e di vigilanza previste dai regolamenti comunali e consortili.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 7.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 7

Il personale dei Centri di cui al comma terzo dell'articolo 6 sarà assunto dagli Enti di cui all'articolo 1 e avrà un trattamento economico conforme ai contratti nazionali di lavoro vigenti. Al personale sarà riconosciuto, ad ogni effetto, il servizio prestato nei Centri di provenienza.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 8.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 8

La Giunta emana, entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentita la Commissione consiliare competente, un regolamento per l'istituzione, la gestione ed il controllo dei servizi di cui all'articolo 1.

Il regolamento dovrà prevedere anche la partecipazione degli utenti e delle loro famiglie, degli Enti e Associazioni, delle formazioni sociali esistenti nel territorio e degli organismi lo-

cali rappresentativi dei cittadini, alla programmazione, indirizzo e gestione dei servizi stessi.

Il regolamento dovrà altresì prevedere i criteri e le misure di intervento nonché le priorità da porre a base per godere dei benefici e dei servizi previsti dalla presente legge.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 9.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 9

I contributi erogati ai Comuni ai sensi della presente legge costituiscono, per i relativi tesorieri, entrate con destinazione specifica a norma dell'articolo 171, comma secondo, del regolamento per l'esecuzione della legge comunale e provinciale approvato con R.D. 12 febbraio 1911, n. 297.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 10.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 10

Gli immobili, per i quali siano stati concessi i contributi di cui all'articolo 1, sono vincolati per anni 20 dalla destinazione prevista dalla presente legge. Il vincolo è trascritto, a cura e spese dell'Ente beneficiario del contributo, nei registri immobiliari.

L'Assessore all'igiene e sanità, su conforme deliberazione della Giunta regionale e sentita la Commissione consiliare competente, può auto-

rizzare la cancellazione del vincolo quando non sia possibile o non sia conveniente mantenere ulteriormente la suddetta destinazione.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 11.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 11

Ai fini della realizzazione degli obiettivi di cui alla presente legge alla Giunta regionale compete:

- a) accogliere e valutare le domande di contributo prodotte dagli Enti di cui all'articolo 1;
- b) formulare il piano programmatico generale;
- c) approvare i piani annuali di finanziamento, sentita la Commissione consiliare competente;
- d) erogare i contributi;
- e) controllare l'utilizzazione dei contributi concessi ai Comuni e loro Consorzi.

Per la formulazione del Piano programmatico generale e l'elaborazione dei Piani annuali la Giunta regionale promuove apposite consultazioni con i Comuni, Consorzi di Comuni, Comunità montane, con le Province, con le Associazioni degli handicappati e delle loro famiglie, con le rappresentanze professionali degli operatori, con le organizzazioni sociali e le organizzazioni sindacali presenti nel territorio.

Agli stessi fini al Consiglio compete approvare il Piano programmatico generale degli interventi, indicando le aree prioritarie.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento soppressivo parziale, a firma Floris Mario - Usai - Mura. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

“Art. 11 - Al secondo comma sopprimere le parole: ‘e l’elaborazione dei piani annuali’ ”. (2)

PRESIDENTE’ L’emendamento può essere illustrato. Ha facoltà di parlare l’onorevole Floris Mario.

FLORIS MARIO (D.C.). In pratica, l’emendamento tende ad eliminare l’elaborazione dei Piani annuali dalle consultazioni che la Giunta deve promuovere con i Comuni e loro Consorzi, le Comunità montane, le Province e così via, lasciando che queste associazioni vengano sentite e consultate soltanto per il Piano programmatico generale.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, per esprimere il parere della Giunta sull’emendamento ha facoltà di parlare l’onorevole Assessore all’igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore all’igiene e sanità*. La Giunta lo accoglie.

PRESIDENTE. Metto pertanto in votazione l’emendamento Usai e più numero 2. Chi lo approva alzi la mano.

(E’ approvato).

Metto ora in votazione l’articolo 11, così come risulta dopo l’approvazione dell’emendamento. Chi lo approva alzi la mano.

(E’ approvato).

Si dia lettura dell’articolo 12.

MEDDE, *Segretario*:

Art. 12

La legge regionale 23 ottobre 1952, n. 28, è abrogata.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di

parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E’ approvato).

A questo punto è necessario sospendere per un attimo l’esame degli articoli, perché è in corso di elaborazione il coordinamento di vari emendamenti presentati all’articolo 13.

Approfittiamo di questa sosta per esaminare un ordine del giorno presentato dai colleghi Farigu - Floris Mario - Rais - Tedesco - Mela - Marraccini - Granese - Mura e Cardia sull’elaborazione di un piano organico di interventi nel settore dell’assistenza. Se ne dia lettura.

MEDDE, *Segretario*:

“IL CONSIGLIO REGIONALE

PRESO ATTO che con il disegno di legge concernente interventi tendenti al recupero sociale dei minorati fisici e psichici, sono esclusi dai soggetti aventi diritto i ciechi e i sordomuti; RILEVATO che tale esclusione è dettata dal fatto che la legislazione vigente disciplina, con leggi dello Stato, gli interventi da erogare a favore dei suddetti soggetti handicappati;

RILEVATO, altresì, che si rende necessaria un’uniformità degli interventi da parte della Regione sarda, che deve essere estesa a tutti gli handicappati fisici, psichici e sensoriali e disadattati sociali,

impegna la Giunta regionale

ad elaborare un piano organico di interventi nel settore dell’assistenza, non appena saranno passate le norme di attuazione, già approvate dal Consiglio dei Ministri il 25 marzo 1975”. (4)

PRESIDENTE. L’ordine del giorno, essendo stato presentato dopo la chiusura della discussione generale, non può essere illustrato. Per esprimere il parere della Giunta ha facoltà di parlare l’onorevole Assessore all’igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), *Assessore al-*

l'igiene e sanità. La Giunta lo accetta.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione l'ordine del giorno Farigu e più numero 4. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Sospendo la seduta per alcuni minuti, in attesa del coordinamento degli emendamenti all'articolo 13.

(La seduta, sospesa alle ore 21 e 15, viene ripresa alle ore 21 e 30).

Votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Si procede alla votazione a scrutinio segreto sul testo unificato della proposta di legge: "Contributi ai Comuni e Consorzi di Comuni per promuovere e potenziare i servizi di medicina e assistenza sociale, istituire e gestire case per gli anziani e centri diurni di assistenza" (3) e del disegno di legge: "Provvidenze per favorire la costruzione, l'acquisto e la sistemazione di case e di centri diurni di assistenza per anziani, l'assistenza sanitaria nonché domiciliare di persone anziane". (93)

Risultato della votazione.

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

presenti	56
votanti	55
maggioranza	28
favorevoli	48
contrari	7
astenuiti	1

(Il Consiglio approva).

(Hanno preso parte alla votazione: Are - Berlinguer - Biggio - Birardi - Borio - Cardia - Careddu - Carrus - Catte - Chessa - Corona - Corrias - Dessanay - Erdas - Farigu - Floris Ma-

rio - Floris Severino - Francesconi - Ghinami - Gianoglio - Granese - Isola - Isoni - Loffredo - Loretto - Macis - Maddalon - Marraccini-Marras - Masia - Medde - Mela - Melis Antonio - Melis Egidia - Monni Pietro - Monni Pietro Serafino - Muledda - Mura - Muravera - Murru - Offeddu - Orrù - Piredda - Puddu Mario - Puddu Piero - Puggioni - Raggio - Rais - Saba - Schintu - Sechi - Sini - Soddu - Tedesco - Usai.

Si sono astenuti: Presidente Contu).

PRESIDENTE. Riprendiamo l'esame del testo di legge sugli handicappati. Comunico che è stato presentato un ordine del giorno a firma Farigu - Rais - Borio - Erdas sull'estensione del diritto di accompagnatore militare ai ciechi civili assoluti ed agli invalidi civili totali. Se ne dia lettura.

MEDDE, Segretario:

"IL CONSIGLIO REGIONALE

CONSIDERATO che di giorno in giorno il traffico nei centri urbani diventa sempre più convulso e caotico, rendendo quasi nulla l'autonomia di movimento dei ciechi civili assoluti e degli invalidi civili totali, pur provvisti di mezzi tecnici di trasporto specifici;

CONSIDERATO, altresì, che le condizioni socio-economiche dei nuclei familiari di appartenenza degli stessi grandi invalidi difficilmente consentono la disponibilità di un proprio congiunto per i servizi di accompagnamento o assistenza similare;

RILEVATO che i predetti lavoratori minorati della vista e gli invalidi civili totali sono costretti a servirsi di personale a pagamento per la suindicata assistenza, con notevole incidenza sul proprio stipendio o salario, venendosi quindi a trovare in condizioni di assoluta inferiorità, anche economica,

impegna la Giunta regionale

ad intervenire presso il Governo ed in particolare presso il Ministero della difesa perché con atti

appropriati voglia estendere il diritto all'accompagnatore militare — previsto per i grandi invalidi di guerra e le vittime civili di guerra — anche ai ciechi civili assoluti ed agli invalidi civili totali che esplichino attività di lavoro dipendente". (5)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno non può essere illustrato, perché presentato dopo la chiusura della discussione generale. Per esprimere il parere della Giunta ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

MELIS ANTONIO (D.C.), Assessore all'igiene e sanità. Onorevole Presidente, la Giunta accoglie l'ordine del giorno, tenendo conto di quello che potrà fare nel raccomandare al Governo di concedere questo servizio.

PRESIDENTE. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione l'ordine del giorno a firma Farigu e più numero 5. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Il coordinamento degli emendamenti è stato portato a termine. Si dia lettura dell'articolo 13.

MEDDE, Segretario:

Art. 13

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 sono soppressi i capitoli 15311, 15312 e 25327.

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 sono istituiti i seguenti capitoli:

Capitolo 15339 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per sviluppare i servizi di prevenzione sociale e sanitaria a favore degli handicappati L. 200.000.000

Capitolo 15340 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi e altri enti, istituti, associazioni e fondazioni che già svolgono — senza scopo di lucro — attività sanitarie e assistenziali a favore degli handicappati

per istituire e gestire unità territoriali di riabilitazione e promuovere la trasformazione organizzativa e funzionale dei servizi esistenti a favore degli handicappati

p.m.

Capitolo 15341 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e tutelare l'inserimento degli handicappati nelle istituzioni educative e scolastiche normali e l'orientamento degli handicappati e il loro inserimento nelle istituzioni normali di qualificazione e riqualificazione professionale, nonché nelle attività lavorative

p.m.

Capitolo 15342 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e sostenere le iniziative finalizzate al superamento di situazioni emarginanti anche attraverso l'assegnazione privilegiata di alloggi e il superamento delle barriere architettoniche

p.m.

Capitolo 15343 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e gestire attività di formazione, riqualificazione e aggiornamento del personale operante nel settore nel quadro delle competenze regionali, in materia di formazione professionale

p.m.

Capitolo 15344 - Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere iniziative divulgative rivolte a tutti i cittadini, specialmente ai genitori, e per studi da affidare agli Istituti universitari sardi per accertare l'identità del fenomeno degli svantaggiati in Sardegna

p.m.

Capitolo 15309 - Contributi per l'effettuazione, in collaborazione con gli Istituti delle Università sarde, di corsi di qualificazione, riqualificazione e aggiornamento del personale addetto all'assistenza degli handicappati

p.m.

A favore dei suddetti capitoli è stornata la somma di lire 200.000.000 dal capitolo 17904 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975.

Le spese per l'attuazione della presente leg-

ge fanno carico ai capitoli 15339, 15340, 15341, 15342, 15343, 15344 e 15309 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 e ai capitoli corrispondenti dei bilanci per gli anni successivi.

Con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore al bilancio, le competenze ed i residui risultanti disponibili alla data di entrata in vigore della presente legge nei capitoli 15311, 15312 e 25327 sono trasferiti rispettivamente in conto competenza e in conto residui al capitolo 15339 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento, sostitutivo totale, a firma Melis Antonio - Francesconi - Ghinami. Se ne dia lettura.

MEDDE, Segretario:

“Art. 13 - Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 sono soppressi i capitoli 15311, 15312 e 15327.

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 sono istituiti i seguenti capitoli:

Capitolo 15339: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per sviluppare i servizi di prevenzione sociale e sanitaria a favore degli handicappati L. 183.000.000

Capitolo 15340: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi e altri enti, istituti, associazioni o fondazioni che già svolgano — senza scopo di lucro — attività sanitarie e assistenziali a favore degli handicappati per istituire e gestire unità territoriali di riabilitazione e promuovere la trasformazione organizzativa e funzionale dei servizi esistenti a favore degli handicappati L. 1.000.000

Capitolo 15341: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e tutelare l'inserimento degli handicappati nelle istituzioni educative e scolastiche normali, l'orientamento degli handicappati ed il loro

inserimento nelle istituzioni normali di qualificazione e riqualificazione professionali, nonché nelle attività lavorative, anche attraverso l'istituzione di laboratori protetti, riservati ai casi più gravi e non idonei ad attività lavorativa competitiva L. 1.000.000

Capitolo 14342: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e sostenere le iniziative finalizzate al superamento di situazioni emarginanti anche attraverso l'assegnazione privilegiata di alloggi, il superamento delle barriere architettoniche e l'adeguamento del sistema dei trasporti L. 1.000.000

Capitolo 15343: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere e gestire attività di formazione, riqualificazione e aggiornamento del personale operante nel settore nel quadro delle competenze regionali, in materia di formazione professionale L. 1.000.000

Capitolo 15344: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per promuovere iniziative divulgative rivolte a tutti i cittadini, specialmente ai genitori, sui valori socio-culturali dell'inserimento degli handicappati in tutte le istituzioni e sedi normali e sulle conoscenze tecnico-scientifiche che consentono la prevenzione ed il recupero degli handicappati L. 1.000.000

Capitolo 15345: Contributi alle Province, ai Comuni o ai loro Consorzi per l'effettuazione di studi da affidare agli Istituti universitari sardi per accertare la entità del fenomeno degli svantaggiati in Sardegna L. 1.000.000

Capitolo 15309: Contributi per l'effettuazione, in collaborazione con gli Istituti delle Università sarde, di corsi di qualificazione, riqualificazione e aggiornamento del personale addetto all'assistenza degli handicappati L. 1.000.000

Capitolo 25332: Contributi alle Province, ai Comuni o loro Consorzi per la costruzione, l'acquisto e l'ampliamento di strutture e servizi inerenti alla prevenzione, la cura e la riabilitazione degli handicappati L. 10.000.000

A favore dei suddetti capitoli è stornata la somma di lire 200.000.000 dal capitolo 17904 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975.

Le spese per l'attuazione della presente legge fanno carico ai capitoli 15339, 15340, 15341, 15342, 15343, 15344, 15345, 15309 e 25332 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1975 e ai capitoli corrispondenti dei bilanci per gli anni successivi.

I residui disponibili alla data di entrata in vigore della presente legge sui capitoli 15311, 15312 e 25327 dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione sono eliminati.

Le disponibilità esistenti sul conto della competenza dei capitoli 15311, 15312 e 25327 sono trasferite al capitolo 15339 dello stato di previsione cui è inoltre attribuito un importo pari a quello dei residui eliminati ai sensi del comma precedente.

Il Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore al bilancio è autorizzato ad introdurre in bilancio, con appositi decreti, le variazioni di cui ai commi precedenti.

Alle spese si farà fronte per L. 284.000.000 con il risparmio derivante dalla cessazione delle spese conseguente alla abrogazione della legge 23 ottobre 1952, n. 28". (6)

PRESIDENTE. I presentatori dell'emendamento lo danno per illustrato. Poiché nessuno domanda di parlare, metto in votazione l'emendamento a firma Melis Antonio e più numero 6. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Si procede alla votazione a scrutinio segreto sul testo unificato delle proposte di legge: "Recupero sociale dei minorati fisici e psichici", "Contributi ai Comuni, ai Consorzi di Comuni per la prevenzione, la cura e riabilitazione delle minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti handicappati" e del disegno di legge: "Istituzione di Consorzi provincia-

li sanitari per la tutela degli handicappati".

Risultato della votazione.

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

presenti	54
votanti	53
maggioranza	27
favorevoli	52
contrari	1
astenuti	1

(Il Consiglio approva).

(Hanno preso parte alla votazione: Are - Berlinguer - Biggio - Birardi - Borio - Cardia - Careddu - Carrus - Catte - Chessa - Corona - Corrias - Dessanay - Farigu - Floris Mario - Floris Severino - Francesconi - Ghinami - Gianoglio - Granese - Isola - Isoni - Loffredo - Loretto - Macis - Maddalon - Marraccini - Marras - Masia - Medde - Mela - Melis Antonio - Melis Egidia - Monni Pietro - Monni Pietro Serafino - Muleda - Mura - Muravera - Murru - Offeddu - Orrù - Piredda - Puddu Piero - Puggioni - Raggio - Rais - Saba - Schintu - Sechi - Sini - Soddu - Tedesco - Usai.

Si sono astenuti: Presidente Contu).

(Applausi da parte del pubblico).

Prego il pubblico di non partecipare con atti non proprio composti, non direi, ma comunque di natura quasi sentimentale.

Sull'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare sull'ordine del giorno l'onorevole Granese. Ne ha facoltà.

GRANESE (P.C.I.). Signor Presidente, soltanto per chiedere che venga inserita all'ordine del giorno dei lavori di questa tornata la questio-

ne che attiene alla costituzione in Comune autonomo della frazione di Curcuris, Comune di Ales. La pratica ha concluso già da parecchi mesi il suo *iter* e, quindi, potrebbe essere rapidamente esitata dall'Assemblea.

PRESIDENTE. Onorevole Granese, progetti di legge già pronti per essere discussi in Consiglio ce ne sono, purtroppo, parecchi. La Conferenza dei Capigruppo, nel programmare i lavori di questa sessione, ha fatto una cernita. Non posso, così, garantirle *sic et simpliciter* che si possa esaminare anche questo progetto di legge. A fine

settimana, se rimarrà un po' di spazio e se ci sarà il numero legale sufficiente (perché lei sa che occorre una maggioranza adeguata), potremo vedere di sottoporlo all'esame del Consiglio.

I lavori del Consiglio proseguiranno domani alle ore 10.

La seduta è tolta alle ore 22.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Coordinatore

Dott. Irene Zurrada

Testo delle interrogazioni, Interpellanze e Mozioni annunciate in apertura di seduta.*Interpellanza Murru - Lippi - Anedda sulla situazione ospedaliera in Sardegna.*

I sottoscritti, constatata la crescente crisi della situazione ospedaliera in Sardegna che rende sempre più preoccupati e allarmati i cittadini sardi interessati al problema; appreso che nuove gravi difficoltà, di natura finanziaria e occupativa, si stanno verificando per il proseguimento dei lavori del costruendo nuovo ospedale di Cagliari e per continuare l'assistenza sanitaria nell'Ospedale Marino del Poetto, chiedono di interpellare l'Assessore all'igiene e sanità per conoscere:

1) se siano credibili le notizie secondo cui sarebbe necessario un ulteriore stanziamento di circa 10 miliardi di lire (più del doppio) di quelli previsti appena tre anni fa (1972) per la costruzione del nuovo ospedale del Colle S. Michele;

2) nel caso ciò rispondesse a verità, se non ritenga opportuno dare plausibili chiarimenti — che a parere degli interpellanti non si esauriscono con la semplice giustificazione della lievitazione dei costi di fabbricazione nel settore edilizio — sui calcoli delle spese previsionali; ciò anche perché in altra occasione si è rilevato che i costi previsionali in materia ospedaliera differenziano da quelli accertati in rapporto di 1 a 3 (costi giornalieri per un posto di degenza ospedaliera previsto dalla riforma sanitaria lire 11.000, costi accertati dalle ragionerie degli ospedali civili lire 32.000) per cui sarebbe indispensabile adottare criteri previsionali attuali onde porre gli organismi competenti di fronte a programmazioni più attinenti alle possibilità ed alle disponibilità della Regione e degli organi interessati ai finanziamenti delle opere pubbliche;

3) se non ritenga opportuno accertare con immediatezza quali sono le ragioni di fondo che hanno indotto le maestranze ed i dirigenti dell'Ospedale Marino di Cagliari alla improvvisa ed incredibile denuncia della mancanza di personale per assistere gli ammalati;

4) di promuovere con la dovuta sollecitudine tutte le iniziative atte a chiarire ed a risolvere i problemi degli ospedali sardi. (124)

Interpellanza Loretta - Isoni sul programma d'intervento per l'edilizia economica e popolare ai sensi della legge 27 maggio 1975, n. 166.

I sottoscritti chiedono di interpellare l'Assessore ai lavori pubblici e trasporti per sapere quali criteri abbia seguito l'Amministrazione regionale nella definizione del programma di articolazione territoriale per l'utilizzazione dei finanziamenti per l'edilizia economica e popolare previsti dalla legge 27 maggio 1975, n. 166, sia per quanto attiene all'edilizia sovvenzionata, sia per quanto riguarda l'edilizia convenzionata e agevolata.

In particolare i sottoscritti chiedono di sapere:

1) se l'Assessore ai lavori pubblici abbia preventivamente sentito gli Istituti autonomi case popolari delle quattro province e se il programma sia conforme alle proposte da essi eventualmente formulate;

2) se l'Assessore non ritenga che l'articolazione territoriale del programma deliberato dalla Giunta regionale il 20 giugno 1975, quali che siano i criteri astrattamente adottati, si risolva in una ingiusta sperequazione in rapporto alle reali esigenze abitative delle singole zone dell'Isola;

3) se, in particolare, non ritenga che la situazione abitativa di Alghero, Tempio ed Olbia richiedesse, anche in rapporto ad altre situazioni analoghe, un più incisivo intervento;

4) se, di conseguenza, non ritenga necessario promuovere immediatamente un riesame del provvedimento onde correggere le accennate sperequazioni. (125)

Interrogazione Murru, con richiesta di risposta scritta, sulla utilizzazione dell'anfiteatro romano per la stagione operistica e concertistica estiva.

Il sottoscritto, constatato che la Sardegna può disporre di un invidiabile locale da adibire a teatro per le recite operistiche, per manifestazioni musicali e per spettacoli di un certo livello ubicato nella città capoluogo che, come tale, è centro di ritrovo per le popolazioni sarde e di traffico turistico; ritenuto che traendo esempio da tante città italiane a cominciare da Verona, l'Anfiteatro romano di Cagliari — come dimostrato negli anni '56 e seguenti, adeguatamente strutturato mediante attrezzature ed impalcature agibili e mobili — è in grado di soddisfare le aspirazioni dei cagliaritari e dei sardi per gli spettacoli lirici e folkloristici in genere; preoccupato che al disinteresse del Comune di Cagliari per portare a compimento il progetto di realizzazione del teatro estivo si associ la noncuranza della Regione la quale, proprio perché il problema è d'interesse regionale non può disconoscere l'importanza, chiede di interrogare l'Assessore al turismo per sapere se non ritenga opportuno intervenire tempestivamente per concordare sollecitamente con gli enti interessati (Comune, istituzioni musicali, Governo ecc.) la elaborazione ed attuazione di programmi che soddisfino le attese dei sardi notoriamente sensibili a questo genere di manifestazioni artistiche.

L'interrogazione ha carattere d'urgenza. (271)

Interrogazione Murru - Lippi, con richiesta di risposta scritta, sulle decisioni degli Enti interessati alla ubicazione ed alla costruzione del Palazzo del Consiglio regionale della Sardegna.

I sottoscritti, constatato che nonostante la innegabile esigenza di dotare il Consiglio regionale di un proprio caseggiato, indispensabile per far fronte alla propria attività legislativa e tecnico-amministrativa, il problema, dibattuto sin dal 1950, resta ancora nelle secche delle polemiche circa i criteri della scelta dell'area di fabbricazione, dei pareri degli organi competenti e tra i conflitti di diverso ordine tra la Regione ed il Comune di Cagliari; rilevato che i danni subiti dalla Regione sarda oltre che ascrivere alla mancata soluzione del problema ed al giudizio negativo dell'opinione pubblica che si identifica nei cittadini da essa amministrati, risiedono sul depauperamento dei fondi stanziati (su 1 miliardo e 200 milioni circa il 50 per cento è stato già speso improduttivamente) che a causa della svalutazione monetaria (sono trascorsi oltre 20 anni dall'impostazione del problema) oggi dovranno essere quintuplicati; preoccupati del nuovo danno cui andrebbe incontro l'Amministrazione regionale se il progetto ristagnasse ancora con conseguenze negative per la buona funzionalità del Consiglio regionale costretto dopo 27 anni di vita a fare ricorso a locali di fortuna, chiedono di interrogare il Presidente della Giunta regionale per conoscere se non ritenga opportuno — magari mediante una apposita Commissione tecnica-consiliare — una sollecita definizione del problema anche al fine di dare decorosa sistemazione alla centralissima via Roma di Cagliari.

L'interrogazione ha carattere d'urgenza. (272)

Mozione Carrus - Rojch - Saba - Loretto - Tedesco - Floris Severino - Piredda sulla programmazione e sulla organizzazione delle attività culturali in Sardegna.

IL CONSIGLIO REGIONALE

PREMESSO che la società sarda attuale, con la rapida e profonda evoluzione dei rapporti economici, sociali e culturali, presenta sempre più pressanti, consistenti e qualificate esigenze di organizzazione delle attività culturali;

CONSTATATO che l'aumento eccezionale, e talora disorganico rispetto alla contestuale evoluzione della vita economica e sociale, della scolarizzazione della nostra popolazione impone ormai una presenza e un intervento organico della Regione sarda nel settore della organizzazione e della informazione delle più moderne manifestazioni di vita culturale;

ACCERTATO che la ricca potenzialità del mondo culturale sardo, presente nelle scuole e nelle università, nelle comunità locali e nei circoli culturali, nelle multiformi e rinnovate manifestazioni della cultura popolare sarda, si manifesta nel sempre più generale ed emergente interesse per la tradizione degli intellettuali sardi e della nostra cultura popolare recente e meno recente e nel pluralismo delle istituzioni e delle iniziative culturali in atto;

CONVINTO che l'organizzazione della cultura è funzione indispensabile per il consolidamento della vita democratica;

CONVINTO anche che la conoscenza e la diffusione della informazione della vita culturale sarda è il fondamento e la matrice della nostra autonomia politica speciale e che la peculiarità della nostra condizione economica, sociale e culturale si accentua e riemerge nei momenti di maggiore elaborazione intellettuale e di maggiore partecipazione popolare alla vita politica e alle vicende dell'autonomia;

CONVINTO infine che una sempre più accentuata e vigile coscienza della nostra condizione particolare di sardi, rivissuta e riscoperta anche attraverso la diffusione delle fonti intellettuali e popolari della cultura sarda, può dare un contributo fondamentale nel contesto della realtà italiana, europea e mediterranea, alla impostazione del problema del regionalismo, in termini politici, e al problema delle aree depresse, in termini economici;

PERSUASO che bisogna dare ai movimenti e alle manifestazioni spontanee anche il supporto e il conforto di una organizzazione pubblica della vita culturale in Sardegna,

impegna la Giunta regionale

a) a proporre, d'intesa e con la collaborazione delle più qualificate espressioni e manifestazioni culturali dell'Isola, un progetto globale per la programmazione della scuola e delle attività culturali in Sardegna;

b) a predisporre, intervenendo eventualmente anche con i primi stanziamenti della legge 24 giugno 1974, n. 268 un programma per il soddisfacimento di tutto il fabbisogno di servizi scolastici ed extrascolastici connessi con la scolarizzazione della popolazione sarda;

c) a riproporre il problema delle Università in Sardegna, per conseguire l'armonica integrazione delle due Università di Cagliari e Sassari, in modo che esse diventino, nella razionale e non conflittuale distribuzione dei loro servizi per la società civile sarda, la nuova Università della Sardegna non staccata e avulsa dalla realtà economica e sociale, ma profondamente compenetrata nell'evoluzione reale dell'economia, della società, della politica e della cultura;

d) a promuovere un intervento organico e coordinato per la tutela, la difesa, la conoscenza

za del patrimonio dei beni culturali in Sardegna in tutte le sue manifestazioni dei beni ambientali, archeologici, artistici, linguistici, della cultura, delle tradizioni e dell'arte popolari;

e) a creare, anche attraverso un centro di informazione culturale altamente specializzato, le condizioni perché i sardi possano agevolmente conoscere le più moderne, nuove e interessanti manifestazioni della vita culturale mondiale;

f) a promuovere, in collaborazione con le forze più vive della cultura sarda odierna, una fondazione che curi la diffusione delle fonti della cultura sarda sia del filone intellettuale che del filone popolare;

g) a creare, in collaborazione con l'Università, uno o più istituti di ricerca altamente specializzati che contribuiscano alla conoscenza della storia passata, della attuale realtà della Sardegna, nonché ad un autonomo sviluppo della ricerca scientifica in Sardegna;

h) a riproporre una serie di organici interventi per lo sviluppo dell'editoria sarda collegata agli obiettivi regionali in materia di programmazione e organizzazione delle attività culturali in Sardegna. (30)