

CCLXXXV SEDUTA

(ANTIMERIDIANA)

MERCOLEDI' 27 SETTEMBRE 1978

Presidenza del Presidente RAGGIO

i n d i

del Vicepresidente SERRA

I N D I C E

Comunicazioni del Presidente

Disegno di legge: "Integrazioni alla L.R. 17 novembre 1977, n. 42 recante 'Modifiche alla L.R. 13 luglio 1962, n. 9, concernente provvedimenti per il miglioramento della zootecnia e delle attività connesse e per il collocamento della produzione lattiero-casearia' ". (396) (Discussione):

MONNI PIETRO SERAFINO, relatore

CONTU, Assessore dell'agricoltura e riforma agro - pastorale

TRONCI

MADDALON

CHESSA

FRAU

MEDDE

PUDDU PIERO

ISONI

PRESIDENTE

Mozione concernente gli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia (Discussione):

CORRIAS

1

FLORIS MARIO 13

LIPPI 16

Sull'ordine del giorno:

PRESIDENTE 8

La seduta è aperta alle ore 10 e 35.

MEDDE, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del 23 giugno 1978, che è approvato.

3

Comunicazioni del Presidente.

3

4

5

5

6

6

6

7

8

PRESIDENTE. Comunico al Consiglio che, nell'ultima conferenza dei Presidenti dei gruppi consiliari, è stato definito il programma di massima di attività per i mesi di ottobre, novembre, dicembre 1978. La prima Commissione si occuperà dei progetti di legge relativi all'elezione del Consiglio regionale; delle proposte di ristrutturazione degli Enti e del progetto sulla riorganizzazione delle strutture pubbliche del turismo.

La seconda Commissione procederà all'esame di norme di attuazione di proposte di mo-

9

difica allo Statuto; la Commissione dovrebbe anche concludere l'indagine sulla condizione carceraria in Sardegna.

La terza Commissione concentrerà i suoi lavori soprattutto sul bilancio di previsione per il 1979. La quarta Commissione rivolgerà la sua attenzione allo schema di bilancio triennale, ai piani di settore, al documento Pandolfi (con particolare riferimento all'attuazione dell'articolo 28 della legge 268 sul rifinanziamento del piano di rinascita); ai progetti di sviluppo; ai rapporti sullo stato di attuazione del Piano per la pastorizia; all'attuazione della legge 183 che disciplina l'intervento straordinario nel Mezzogiorno per il quinquennio '76-'80.

La quinta Commissione esaminerà le norme per l'attuazione delle direttive del Consiglio della Comunità europea e per la riforma dell'agricoltura. Tra gli altri provvedimenti la Commissione discuterà il piano agricolo-alimentare e il riordino dei Consorzi di bonifica. Si dovrebbe anche concludere l'indagine sulla pesca e sulla forestazione.

La sesta Commissione dovrà esaminare e esprimere il proprio parere sullo schema di disegno di legge riguardante le norme regionali per l'uso e la tutela del territorio e sul piano regionale pluriennale per la difesa dagli incendi. Altri due argomenti all'esame della Commissione sono il governo e l'amministrazione delle acque in Sardegna e gli interventi per la valorizzazione e la salvaguardia dei laghi salsi. La Commissione dovrebbe anche redigere una relazione sull'attuazione dell'ordine del giorno approvato dal Consiglio sulla necessità di avviare una azione politica regionale tendente a dotare la Regione sarda di una organica legislazione urbanistica e tutti i soggetti competenti di adeguati strumenti urbanistici per il governo e il corretto uso del territorio.

La settima Commissione esaminerà i progetti di legge sul commercio, i progetti di sviluppo tessile e minerario e il disegno di legge che prevede la concessione di contributi per favorire l'accesso al credito di esercizio da parte di industrie del settore agro-alimentare.

L'ottava Commissione si occuperà del

fondo per l'edilizia economica e popolare e per lo sviluppo urbano, nel quadro delle norme per l'edilizia residenziale e pubblica. Altro progetto di legge in esame è quello relativo alla autorizzazione delle disponibilità di bilancio dei precedenti esercizi per il finanziamento, a sollievo dell'attuale crisi occupativa e delle più pressanti esigenze infrastrutturali comunali, di programmi straordinari di intervento nel settore delle opere pubbliche.

La nona Commissione, esaurito l'esame, con l'approvazione del testo unificato, dei progetti di legge sulla istituzione dei consultori familiari, dovrà esprimere pareri su proposte relative agli enti ospedalieri e procedere all'esame di una proposta recante provvidenze in favore degli anseniani e nefropatici, norme per l'attuazione della struttura dipartimentale sanitaria e norme per l'assistenza ospedaliera nelle case di cura private. Sarà preso in esame anche il programma per le tossico-dipendenze e si dovrebbe concludere l'indagine sul settore degli operatori sanitari.

La decima Commissione esaminerà il disegno di legge sull'ordinamento della formazione professionale in Sardegna e concluderà l'indagine sulle scuole materne e sul settore dei beni culturali.

La Giunta per il Regolamento proseguirà l'esame delle proposte di modifica al Regolamento interno del Consiglio.

Poichè non vi sono obiezioni il programma dei lavori per il prossimo trimestre rimane così definito.

Comunico ai colleghi che i lavori del Consiglio proseguiranno fino a giovedì pomeriggio, quindi riprenderanno nella giornata del 2 ottobre, e continueranno fino a esaurimento dell'ordine del giorno.

Informo anche che le votazioni sulle leggi che andremo discutendo nel corso delle sedute odierne e di quelle di domani si terranno nella seduta pomeridiana di giovedì.

Prego infine i colleghi Presidenti di gruppo di volersi riunire alle ore 12 e 30 presso il mio ufficio.

Discussione del disegno di legge: "Integrazioni alla legge regionale 17 novembre 1977, n. 42, recante: 'Modifi-

che alla legge regionale 13 luglio 1962, n.9, concernente provvedimenti per il miglioramento della zootecnia e delle attività connesse e per il collocamento della produzione lattiero-casearia' ". (396)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: "Integrazioni alla legge regionale 17 novembre 1977, numero 42, recante "Modifiche alla legge regionale 13 luglio 1962, numero 9, concernente provvedimenti per il miglioramento della zootecnia e delle attività connesse e per il collocamento della produzione lattiero-casearia", relatore l'onorevole Monni Pietro Serafino.

Dichiaro aperta la discussione generale. Poichè nessuno domanda di parlare, la dichiarazione chiusa.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Monni Pietro Serafino, relatore.

MONNI PIETRO SERAFINO (D.C.), relatore. Onorevole Presidente, poche osservazioni a chiarimento sull'articolo unico della legge che si può considerare norma transitoria della legge 17 novembre 1977, numero 42.

Come è risaputo, la legge numero 9 del 1962 prevedeva, per le opere di miglioramento fondiario nel settore zootecnico, dei contributi fino all'80 per cento della spesa ammessa; in questo la legge regionale si era adeguata alle disposizioni del Piano di rinascita, contenute nella legge 588. La Regione finanziava però, in questi ultimi anni, le opere di miglioramento non tanto con la legge numero 9, quanto con i fondi della Cassa per il Mezzogiorno, con quelli della legge regionale numero 46; con quelli del Piano verde e si serviva dei fondi stanziati sulla legge numero 9 per integrare i contributi che venivano accordati in base alla normativa a cui ho accennato, nella misura compresa tra il 50 e l'80 per cento.

La procedura non era semplice. A un certo punto nella politica regionale si è sentita la necessità di limitare il contributo dall'80 al 50 per cento e l'Assessore competente ha proposto (e ne ha ottenuto poi l'approvazione) la legge numero 42 che abrogava diverse disposizioni della legge numero 9, tra cui la norma, appun-

to, che portava il contributo fino all'80 per cento. La legge numero 42 è entrata in vigore nel dicembre scorso.

Però, gli operatori agricoli, che hanno presentato dei progetti, fatto degli studi, ottenuto le concessioni, e realizzato le opere prima dell'entrata in vigore della legge numero 42, ad un certo punto si son visti negare il contributo integrativo perchè gli uffici di controllo hanno osservato che, essendo in vigore la legge numero 42, non poteva essere più applicata la normativa precedente che era abrogata.

Ecco la necessità della legge interpretativa: questa norma dice in sostanza che tutti gli operatori agricoli che hanno ottenuto la concessione anteriormente all'entrata in vigore della legge numero 42, avranno diritto al contributo integrativo. Io parlo di diritto forse impropriamente, ma è certo che coloro i quali hanno predisposto le progettazioni, hanno sostenuto le spese, hanno eseguito le opere nella legittima aspettativa di ottenere il contributo, sono titolari almeno di un interesse più che legittimo a ottenere tale integrazione.

Con la norma in esame si rende pertanto giustizia a questi operatori che hanno lavorato nella prospettiva di ottenere, oltre al contributo principale, il contributo integrativo.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta, ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore dell'agricoltura e riforma agropastorale.

CONTU (D.C.), Assessore dell'agricoltura e riforma agropastorale. Non ho da aggiungere molto a quanto, pochi minuti fa, ha riferito il relatore onorevole Monni. Si tratta, onorevoli consiglieri, di sanare una situazione che si è venuta a creare dopo l'approvazione della legge regionale del 17 novembre 1977, numero 42 che, avendo abrogato la legge regionale 13 luglio 1962, numero 9, ha prodotto alcune sperequazioni, nel senso che alcuni titolari di decreti anteriori all'entrata in vigore della legge non avevano potuto avere, per ragioni

VII LEGISLATURA

CCLXXXV SEDUTA

27 SETTEMBRE 1978

forse burocratiche, la integrazione. Si tratta quindi di equiparare i titolari di decreti di concessione del contributo che risultano tali anteriormente all'entrata in vigore della legge 17 novembre 1977, numero 42, agli altri titolari di decreti di concessione di contributi che avevano già avuto l'integrazione del 30 per cento.

Per questi motivi, la Giunta ne raccomanda l'approvazione.

PRESIDENTE. Metto in votazione il passaggio alla discussione degli articoli. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo unico.

MEDDE, Segretario:

Articolo unico.

Il contributo integrativo in conto capitale fino alla misura dell'80 per cento della spesa ammessa — previsto dalla legge regionale 13 luglio 1962, n. 9, e abolito per effetto della legge regionale 17 novembre 1977, n. 42 —, continuerà ad essere concesso a favore dei coltivatori diretti singoli o associati, purchè titolari di un decreto di concessione di contributo principale emesso in data anteriore all'entrata in vigore della medesima legge regionale 17 novembre 1977, n. 42.

PRESIDENTE. All'articolo è stato presentato un emendamento aggiuntivo Tronci - Floris Severino - Monni. Se ne dia lettura.

MEDDE, Segretario:

“Inserire dopo “coltivatori diretti” “e imprenditori a titolo principale””. (1)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Tronci per illustrare questo emendamento.

TRONCI (D.C.). Brevemente, signor Presidente: la legge numero 9 prevedeva l'intervento contributivo all'80 per cento per gli operatori agricoli; ora, con questo disegno di legge, noi di fatto proroghiamo la contribuzione all'80 per cento per i coltivatori diretti singoli od associati. Mi sembra che la legislazione regionale dell'ultimo periodo, adeguandosi a una normativa generale di carattere nazionale ed anche a una normativa della CEE, si sia orientata nel senso di indirizzare tutti i suoi interventi sia a favore dei coltivatori diretti sia a favore degli imprenditori a titolo principale. Questa direi che è diventata un po' una norma, una regola, nella nostra legislazione.

Ora, mi sembra che, trovandoci di fronte al caso in cui tanto un coltivatore diretto quanto un imprenditore a titolo principale (ossia colui il quale dedica prevalentemente la sua attività nel settore dell'agricoltura e che ottiene il suo reddito, per i due terzi dall'attività agricola, e che pertanto è degno del massimo rispetto e del massimo aiuto), avendo già ottenuto il decreto, si debba riservare loro un identico trattamento. L'uno e l'altro nutrono una legittima aspettativa — come dice la relazione — a che sia riconosciuto il loro diritto in base ai calcoli aziendali che avevano fatto quando hanno ottenuto il decreto.

Se così noi non facessimo — a parte il fatto che andremmo ad approvare una legge che sarebbe in contrasto con questo orientamento di carattere generale che ormai il Consiglio regionale, in tutte le sue componenti politiche, ha fatto proprio da un lungo tempo — causeremmo anche, nei confronti dell'imprenditore a titolo principale uno sfasamento sul piano economico nell'impostazione della sua azienda, con gravi conseguenze di carattere economico per l'azienda stessa; con riflessi sul piano dell'occupazione; con riflessi, infine, sul piano della capacità produttiva dell'azienda che si farebbero sentire anche in tempi più lunghi.

Per cui io inviterei i colleghi a riflettere su questo nostro emendamento, su questa linea di coerenza legislativa, su questa rispon-

denza a un'esigenza evidente, indiscutibile di un operatore che oggi è un operatore estremamente impegnato nel settore dell'agricoltura, allo stesso livello e a fianco del coltivatore diretto.

Siamo di fronte non al notaio, o al farmacista, o al medico che per *hobby* si dedica alla agricoltura, e tenta di speculare cercando di carpire contributi alla Regione, ma a un imprenditore che dedica la sua attività prevalente all'agricoltura e che concorre, in questa nostra disastrosa Sardegna, a incrementare la produzione alimentare con conseguenze estremamente positive sul piano del rapporto import-export di merci alimentari, che oggi è paurosamente squilibrato a danno della Sardegna. Mi sembra questo un atto di giustizia che noi dobbiamo compiere nei riguardi di coloro i quali, operando in agricoltura, hanno diritto a che la loro legittima aspettativa sia soddisfatta.

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

MADDALON (P.C.I.). Per quanto riguarda l'articolo unico, è pacifico che tratta, in sostanza di rendere possibile l'esercizio di un diritto acquisito limitatamente ai decreti emessi a favore dei coltivatori diretti. Per quanto concerne l'emendamento integrativo che è stato proposto, esso contrasta con l'articolo 19 della legge numero 588, cioè della legge sul Piano di rinascita. Gli interventi che allora erano previsti tendevano a privilegiare — così come recita l'articolo 19 — il coltivatore diretto, nel senso che potevano essere concessi contributi sino ad un massimo del 50 per cento per tutte le altre iniziative, ma, allorchè si trattava di iniziative prese dai coltivatori diretti singoli od associati, il contributo poteva essere elevato all'80 per cento.

A me pare che questo sia il senso che deve prevalere anche nella legge attualmente in discussione.

In particolare, si cerca di travisare quello che è il concetto fondamentale delle direttive comunitarie contenuto dalle leggi numero 153

e numero 352; perchè tanto la legge comunitaria, quanto le leggi nazionali che non recepiscono le norme, fanno distinzione tra coltivatori diretti e imprenditori a titolo principale, nel senso che, pur prevedendo la possibilità di essere ammesse alle provvidenze nazionali e comunitarie sia per le imprese diretto-coltivatrici, sia per le imprese a titolo principale, per quanto riguarda, ad esempio, il concorso nel pagamento degli interessi, fissano per i coltivatori diretti un tasso di interesse più basso, mentre per gli imprenditori a titolo principale ne indicano uno diverso. La finalità che si propone la legge in discussione è quella di sanare una situazione preesistente. D'altra parte si creerebbe una contraddizione con lo stesso provvedimento che la legge intende adottare, laddove vuole unificare tutti gli interventi riportandoli al 50 per cento e contenendo l'esigenza di una differenziazione, entro i limiti che riservano il maggiore contributo a favore di coltivatori diretti o dei produttori associati in cooperativa; si è inteso ciò proprio per favorire, ulteriormente l'associazione tra i produttori. In tal senso noi precisiamo la nostra posizione e siamo contrari all'emendamento presentato.

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

CHESSA (M.S.I.—Destra Nazionale). Brevemente, signor Presidente e onorevoli colleghi, per dire che il Gruppo del Movimento Sociale Italiano — Destra Nazionale è favorevole sia al disegno di legge che si sta discutendo in questo momento sia all'emendamento proposto dai colleghi, perchè — a nostro giudizio — esso estende un beneficio ad una più vasta categoria di operatori agricoli. Tuttavia non mi pare che si possa sostenere, come qualcuno ha fatto, che si tratti di un vero e proprio diritto acquisito. In linea di diritto, infatti, gli stessi proponenti e la stessa Giunta avvertono che si tratti di legittime aspettative da parte degli operatori agricoli che avevano riposto fiducia in questo contributo. Noi siamo favorevoli, purchè, poi naturalmente non si includano tra i titolari

presunti operatori che invece non debbono essere ricompresi tra i beneficiari.

A queste condizioni il nostro Gruppo esprime parere favorevole sia sul disegno di legge che sull'emendamento.

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

FRAU (Democrazia Nazionale). Signor Presidente, io mi rendo conto delle osservazioni testè rese dal collega Chessa, per quanto concerne il significato del "possono essere concessi contributi fino all'80 per cento"; possiamo non definire il diritto definitivamente acquisito, però il solo fatto che la legge precisi che è rimesso alla volontà dell'esecutivo, il poter concedere il contributo anche sino all'80 per cento, ci convince perfettamente che il testo non può che essere interpretato nel senso di farne derivare un diritto. Noi siamo favorevoli al disegno di legge e diciamo che siamo anche favorevoli all'emendamento aggiuntivo; non lo saremmo stati se la legge numero 9, alla quale fa riferimento la numero 42, e alla quale fa riferimento l'attuale disegno di legge fosse in contrasto con l'emendamento stesso. Ma, a quanto mi pare di ricordare, nella legge numero 9 non compare la discriminazione consistente nel non riconoscimento dei diritti a favore degli imprenditori a titolo principale. Io trovo ancora strano che dei colleghi si soffermino a considerare necessaria — e anche utile — una discriminazione nel settore dell'agricoltura e della zootecnia. Mi sembra strano, dirò: stucchevole, incapponirsi su un argomento che ormai ha fatto il suo tempo, che è superato dalle cose; nessuna nazione al mondo ormai si sofferma a considerare utili queste discriminazioni che sono soltanto di carattere sociale, non di carattere produttivo, di carattere economico. Spessissimo gli imprenditori agricoli manifestano competenza aziendale; ebbene, quando chi opera in agricoltura, per quello che fa produrre o produce, manifesta competenza, quello deve essere non discriminato, ma accolto con tutti i favori e con tutti gli onori. Perché il settore agricolo e zootecnico in Sardegna — ed

anche in Italia, certo —, hanno bisogno di aumentare e migliorare la produzione, affinché sia possibile ridurre le importazioni di carni, di verdure, che si pagano con valuta pregiata.

Non si deve quindi operare alcuna discriminazione nel settore (e io mi limito all'imprenditore a titolo principale). Se noi, per un attimo, osserviamo tutti i settori, a cominciare da quello dell'industria, dobbiamo constatare che la crisi profonda, quasi insanabile, è causata solo dall'assenza di imprenditori. Se vogliamo che succeda lo stesso in agricoltura — e questo sta per avverarsi — allora, la crisi anche nel settore dell'agricoltura e della zootecnia può essere irreversibile.

Per questi motivi noi siamo favorevoli al giusto emendamento proposto dal collega Tronci.

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

MEDDE (P.L.I.). Signor Presidente, brevissimamente per annunciare il voto favorevole della mia parte politica, sia per le considerazioni di carattere generale che militano a favore del testo di legge e sia perché, in tal senso, proprio alcuni mesi fa, avevo presentato una interrogazione.

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

PUDDU PIERO (P.S.I.). Il Gruppo socialista ritiene di non poter votare l'emendamento perché esso supera le norme contenute nella legge fondamentale numero 588, che ha originato la legge numero 9 e la legge modificativa di quest'ultima. Ci sorreggono inoltre le altre considerazioni svolte dagli altri colleghi, anche in contraddittorio con la nostra parte.

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta su questo emendamento, ha facoltà di parlare l'Assessore dell'agricoltura e riforma agro-pastorale.

CONTU (D.C.), *Assessore dell'agricoltura e riforma agro-pastorale*. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, sono state sollevate alcune questioni che forse meritano una attenta disamina.

La Giunta, nel testo presentato al Consiglio, si era limitata ad estendere questa sanatoria soltanto a favore dei coltivatori diretti singoli ed associati. Detta limitazione si ispirava alla prassi seguita in Assessorato. Se infatti è vero quanto ha detto l'onorevole Frau: che cioè, per la legge numero 9, anche gli imprenditori agricoli avevano diritto all'integrazione del 30 per cento, tuttavia devo anche informare l'Assemblea, che in ossequio a precise direttive impartite dagli Assessori che mi hanno preceduto, Catte e Nonne, l'Amministrazione ha limitato l'applicazione della integrazione del 30 per cento esclusivamente ai coltivatori diretti. Questo, è accaduto dal 1974 in poi. Devo anche aggiungere, sempre per onestà, che, prima del 1974, venivano integrati anche i decreti emessi a favore degli imprenditori non coltivatori diretti.

Io comprendo anche che oggi siamo di fronte ad una distinzione nuova per quanto concerne la classificazione degli imprenditori: si distingue tra imprenditori a titolo principale e imprenditori a titolo non professionale, in forza della direttiva comunitaria, numero 153. Mi rendo conto, quindi, che quando furono impartite le direttive dagli onorevoli Catte e Nonne effettivamente, si era posta una netta demarcazione tra coltivatori diretti e imprenditori agricoli senza però distinguere tra imprenditori agricoli professionali e imprenditori agricoli non professionali, giacchè in quel momento quella distinzione non esisteva.

Pertanto la Giunta ritiene che, anche per motivi di carattere finanziari, non sarebbe male lasciare inalterata la formulazione proposta dalla stessa Giunta. Se i colleghi presentatori insistono sull'emendamento, la Giunta si rimette al Consiglio. Si tratta proprio di una valutazione, direi quasi, di tipo equitativo. Se il Consiglio, tenendo quindi conto di una linea che l'Amministrazione ha seguito sino ad oggi, approvasse la legge nel testo presentato dalla Giunta, sanzionerebbe la continuazione di tale prassi.

Invito comunque i colleghi presentatori a ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Puddu per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

PUDDU PIERO (P.S.I.). Brevemente, signor Presidente, per sottolineare quella che a me sembra una anomalia (parlo non tanto come rappresentante di un gruppo politico, ma più che altro come Presidente della Commissione finanze e bilancio). Ritengo — e me ne avvedo solo ora, in Aula — che su questa legge non sia stato provocato il parere della Commissione finanze e bilancio. E poichè, in qualche modo, il disegno di legge, stravolge la normativa della numero 9 anche nella sua articolazione finanziaria, io sottopongo al parere della Presidenza la necessità che questa legge venga rinviata in Commissione finanze, per il debito.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Isoni per dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

ISONI (D.C.). Signor Presidente, prendo brevemente la parola, in sede di dichiarazione di voto, per dire che voterò a favore della legge e dell'emendamento e, nel votare a favore dell'emendamento, ritengo di partecipare alla ripartizione di un'ingiustizia che la Regione ha voluto perpetrare in danno di una categoria di agricoltori che si vede gravemente discriminata in forza di valutazioni difficilmente giustificabili, poichè nel settore dell'agricoltura si verifica una sorta di discriminazione che non è dato riscontrare in nessun altro dei tanti settori incentivati dalla Pubblica Amministrazione.

Infatti, in tutti gli altri settori da quello, principalmente, dell'industria a quello del turismo, a quello dell'artigianato, non sono mai state condotte lunghe indagini per conoscere che tipo di mestiere o di professione precisamente svolga l'imprenditore che ha presentato domanda per ottenere i benefici previsti dalla legge. Questa discriminazione, grave,

punitiva, scoraggiante, dannosa la si verifica solo nel campo dell'agricoltura, dove c'è un ghetto, fatto di coltivatori diretti e un Olimpo fatto di imprenditori agricoli a titolo principale i quali, poichè hanno la fortuna di vivere nell'Olimpo, non hanno assolutamente diritto a nessun aiuto o incentivo alcuno.

Ma chi si interessa di problemi agricoli senza essere accecato da ragioni demagogiche, discriminatorie, sa bene che gli imprenditori agricoli a titolo principale soffrono gravemente di tutte le storture che oggi affliggono il settore agricolo, che non è certo uno dei più fortunati in Italia, e soprattutto nel Meridione e in Sardegna. Se poi due Assessori negli ultimi tre anni hanno ritenuto opportuno instaurare questo tipo di discriminazione non vedo il motivo per cui un terzo Assessore, che dovrebbe ispirarsi a ragioni diverse, debba continuare a condividere e a perpetrare questo tipo di ingiustizia nei confronti di un gran numero di operatori agricoli che hanno solo il torto di continuare a lavorare e a vivere sulla terra. Non vedo il motivo di questa grave discriminazione, caro Assessore.

Per questo io chiedo che l'emendamento venga messo ai voti: il mio voto sarà a favore di quell'emendamento, anche se una maggioranza in Aula dovesse schierarsi contro questo emendamento. E' estremamente importante che gli agricoltori sardi, diretti e non diretti, sappiano che alla Regione si compiono, nei confronti dell'agricoltura sarda, delle discriminazioni inaccettabili e di fronte alle quali il Consiglio regionale, se ha voglia di far giustizia, dovrebbe ribellarsi unanime.

PRESIDENTE. La Presidenza riconosce al rilievo mosso dall'onorevole Puddu un certo fondamento. Infatti fissare la possibilità di aumentare le misure del contributo fino all'80 per cento comporta sì certamente una maggiore spesa. Eguale ragionamento si deve fare anche per l'emendamento dell'onorevole Tronci: ammettere al beneficio anche gli imprenditori a titolo principale comporta una maggiore spesa. Tuttavia stando le cose come stanno, la Presidenza ritiene che questa mag-

giore spesa operi all'interno dello stanziamento previsto dal capitolo interessato. Noi quindi non ci troviamo di fronte a una maggiore spesa, dal punto di vista formale. Non vi è la proposta di un aumento di stanziamento del capitolo interessato: di questo la Presidenza deve prendere atto.

D'altro canto questo rilievo avrebbe potuto dar luogo a una discussione in Aula, e a un conseguente pronunciamento dell'Assemblea. Ma poichè questa osservazione è stata fatta in sede di votazione, io devo procedere alla votazione.

Metto in votazione l'articolo unico. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto in votazione l'emendamento. Chi lo approva alzi la mano. *(Viene richiesta la controprova).* Chi non lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

La votazione a scrutinio segreto, come si è detto, avverrà nella seduta di domani pomeriggio.

Sull'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, l'onorevole Rojch, Assessore dell'igiene e sanità, mi ha informato che è suo intendimento predisporre degli emendamenti al testo unificato dei progetti di legge numeri 8, 39, 336, alla cui discussione si dovrebbe procedere adesso in base all'ordine del giorno. Al fine di evitare una interruzione dell'esame dell'argomento e di consentire la predisposizione degli emendamenti, penso sia opportuno riservare la trattazione di questo punto ad un momento successivo e di passare ad un altro argomento, se non vi sono obiezioni da parte dei colleghi.

Poichè l'Assessore Rojch è qui presente ed è stata iscritta — come d'intesa — la mozione numero 67, potremmo, se non vi sono obiezioni, procedere alla discussione della mozione. Poichè non vi sono obiezioni rimane così inteso.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE SERRA**Discussione di mozione.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione di una mozione relativa agli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia. Se ne dia lettura.

MEDDE, Segretario:

Mozione Corrias - Macis - Granese - Usai sugli interventi necessari per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla talassemia.

"IL CONSIGLIO REGIONALE

RILEVATO che la malattia talassemica, a causa della sua incidenza, assume in Sardegna una rilevanza eccezionale;

CONVINTO che per debellare questa grave malattia occorre un particolare impegno della Regione sarda, nella prevenzione e nella cura, oltre che nella ricerca, realizzabile con la costituzione di presidi sanitari decentrati nel territorio dell'Isola, dotati delle strutture necessarie, con particolare riguardo ai centri trasfusionali, e di un Centro regionale dove sia possibile, per la sua alta specializzazione, l'assistenza per i casi particolari ed i controlli periodici dei malati;

CONVINTO, inoltre, che il Centro debba assumere, oltre che il coordinamento delle metodiche di intervento nella prevenzione e la cura della malattia, una funzione primaria nello studio e nella ricerca;

ACCERTATO che da oltre tre anni è ultimata la costruzione, sorta come Centro per la prevenzione, la cura e la ricerca sulla microcitemia, in grado di assumere un ruolo importante e determinante per risolvere questo grave problema di ordine sanitario e sociale;

impegna la Giunta regionale

1) a rendere immediatamente funzionante il Centro microcitemico in grado di assolvere ai compiti di prevenzione e cura per la

zona di Cagliari; di coordinamento dell'attività in campo regionale nonché dello studio e delle ricerche sulla malattia;

2) a provvedere ad attrezzare il Centro per la diagnosi pre-natale delle coppie a rischio sulla microcitemia, e su altre malattie che in Sardegna hanno particolare incidenza;

3) a voler predisporre, con tutta l'urgenza necessaria, nel territorio dell'Isola, presidi sanitari in grado di svolgere una efficace ed articolata azione di prevenzione rivolta a tutti i cittadini, con priorità per le persone adulte;

4) a dotare questi presidi di tutte le attrezzature necessarie con adeguati centri trasfusionali per la cura della malattia, tenuto conto dei ritrovati della scienza medica;

5) ad utilizzare, dopo aver soddisfatto le esigenze per la prevenzione, la cura e lo studio della microcitemia, l'eventuale disponibilità di posti-letto e di locali, per la prevenzione, la cura e lo studio delle emopatie in età pediatriche, dotando il Centro di quanto sarà necessario per operare in questo particolare settore della medicina". (67)

PRESIDENTE. L'onorevole Corrias, in qualità di firmatario, ha facoltà di illustrare la mozione.

CORRIAS (P.C.I.). Onorevole Presidente, onorevoli Assessori, colleghi consiglieri, con la nostra mozione intendiamo porre all'attenzione del Consiglio un problema di ordine sanitario e sociale che continua ad essere trascurato — e molte volte ignorato —, con un conseguente aggravamento di una situazione già di per sé preoccupante.

Credo sia noto a tutti ormai quale è in Sardegna la percentuale di portatori sani del tratto microcitemico e quale è quella dei portatori del tratto talassemico, o malati del morbo di Cooley. Indagini molto attendibili (non fatte certo dall'autorità competente, la quale ha mancato in questo primo compito di accertamento e di valutazione della gravità del male), hanno stimato in circa 300.000 e più portatori sani di questa anomalia del sangue

ed in 1.400 i malati di talassemia (1.300, 1.500, dicono le organizzazioni sindacali: evidentemente siamo intorno a questa cifra).

Il fatto è che l'Assessorato non ha dati precisi, non ha fatto un censimento e su questo problema, evidentemente, ancora oggi disponiamo di dati molto approssimativi. Probabilmente sono molti di più, onorevole Assessore, perchè sono tanti quelli che, pur malati, non vengono curati (speriamo che siano pochi, ma la realtà è ben diversa come lei sa certamente). La nostra infatti è la regione più colpita in tutto il Mediterraneo, e credo anche nel mondo.

Questo difetto ereditario, così diffuso nei sardi, porta alla tragica conseguenza che due portatori sani di microcitemia, quasi sempre ignorando di esserlo, generano dei figli malati di talassemia, una malattia per cui la scienza medica non ha finora trovato rimedio radicale. Credo però che non sfugga a nessuno a quali conseguenze drammatiche, di ordine genetico, possiamo andare incontro, se non poniamo in essere tutti gli strumenti che oggi è possibile utilizzare per arrestare questo male; a quali conseguenze disastrose per la popolazione sarda. Ancora oggi nascono ogni anno più di cento bambini malati di talassemia ed è una cifra impressionante, che non può lasciarci indifferenti; nè tantomeno passivi spettatori della inerzia, della incapacità della Giunta e dell'Assessore competente ad affrontare in modo serio e radicale questo grave problema.

Più di quindici anni fa, prendendo atto di questa drammatica situazione, della gravità del problema e della necessità di affrontarlo con mezzi idonei e capaci di incidere positivamente nella malattia, si diede inizio alla pratica per la costruzione di un centro per lo studio e la cura della microcitemia. Questo centro è ormai ultimato da oltre tre anni e se ne attende l'utilizzazione per le finalità per le quali era stato ideato e costruito quasi a confermare quella inefficienza, quella inadeguatezza che la Giunta dimostra e che costantemente denunciavo. Questo per precisare la nostra posizione politica nei confronti dell'attuale

Giunta che non riesce, evidentemente, a realizzare neanche le piccole cose (ma questo certamente è un grosso problema!). Si tratta di una inadeguatezza che la Giunta dimostra in tutti i settori, ma che sottolineiamo in relazione a questo problema, del quale non ha saputo o voluto trovare le naturali soluzioni, attraverso i giusti provvedimenti.

Si è tentato in tutti i modi, onorevole Assessore, onorevoli colleghi (l'abbiamo potuto constatare), di eludere il problema reale, ipotizzando soluzioni di utilizzazione che non rispondono agli interessi dei malati e che non vanno in direzione di un intervento serio contro questa malattia, ma che vanno traducendosi (con metodi a cui purtroppo assistiamo troppo di frequente) in una spartizione dei locali destinati per il centro, fra i tanti pretendenti; si utilizza in modo sfacciatamente di parte e clientelare — lo riconfermiamo — un ospedale costruito per 110 posti letto.

Questi sono i dati reali, a meno che non si vogliano falsare, anche dal punto di vista logistico, quelle che sono in realtà le capacità dell'ospedale; se non vogliamo fin dall'inizio creare quelle condizioni ambientali che faticosamente stiamo cercando di superare in tanti ospedali sardi. Erano tanti infatti, coloro che sostenevano, con particolare interesse, che questi posti potevano essere duecento, trecento (se l'Assessore ricorda), nel corso di tanti defatiganti riunioni, per legittimare, evidentemente, le loro assurde richieste di potersi collocare all'interno di questo ospedale.

Si sono fatte troppe riunioni! Lunghe riunioni! Io ne ricordo una, onorevole Assessore, durata 8 ore, che non ha approdato poi a nulla: per il modo — me lo consenta, onorevole Assessore — con cui era impostata; per i personaggi che vi ruotavano attorno, per gli interessi che avevano, estranei al problema reale. E si sono sentite alcune cose che non onorano, evidentemente, certi medici che le hanno dette: nè tornano certamente a suo merito, Assessore, poichè lei non ha saputo impostare a condurre quella riunione in un modo diverso, che consentisse di raggiungere risultati

diversi; al contrario: ha, in quella circostanza, condotto una serie di consultazioni che avevano lo scopo di stravolgere una soluzione ideale del problema. L'ultimo atto che conosciamo dell'Assessore (vorremmo conoscerne altri, ma a noi non perviene notizia di tutti, anche se alla fine riusciamo, sia pure con ritardo, a conoscere quali sono gli atti e gli intendimenti): consiste nell'avere l'Assessore inviato all'Ente regionale Businco, una direttiva per la istituzione di due divisioni: una di indirizzo microcitemico e l'altra di indirizzo emofilico; di una sezione di cardiologia, di una di radiologia: questa è l'indicazione ...

ROJCH (D.C.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Non è così, assolutamente.

CORRIAS (P.C.I.). Può darsi! E' quanto noi abbiamo potuto leggere nelle direttive che lei ha inviato a questo Ente.

Con ciò stesso si dimostra di ignorare, evidentemente, intanto i rapporti che intercorrono — in termini di entità e di gravità — tra la microcitemia e l'emofilia, e di ignorare, anche, evidentemente, a quali altre necessità occorre sopperire, affinché il Centro funzioni, per analizzare gli obiettivi e i fini che deve perseguire. Onorevole Assessore, se lei intendesse soddisfare esigenze e richieste che le provengono da vari candidati ad una collocazione nell'ambito del centro microcitemico, ebbene lei dovrebbe inventarne altre di sezioni, di divisioni.

Assessore, dovrebbe fare appello alla sua pur fervida fantasia politica; ma non riuscirebbe egualmente nel suo intento! Sono cose impossibili a realizzarsi! Il fatto è, onorevoli colleghi, che il Centro non si apre perchè non si riesce a soddisfare queste esigenze e perchè non si ha il coraggio morale e politico, assumendosene in pieno le responsabilità, di aprire il Centro, utilizzandolo per i fini per i quali era stato istituito; di respingere, nel modo più netto, evidentemente, richieste assurde, utilizzazioni diverse, respingendo, per ciò stesso, questo metodo di spartizione di potere che invece continua a persistere.

E' per noi inconcepibile ed inammissibile che si continui con queste proposte, che si continui ad ignorare, di fatto, la reale e drammatica esigenza dei bambini malati; le dimensioni di un problema che altro impegno, altra convinzione, altri atti avrebbero dovuto suggerire alla Giunta, all'Assessore stesso. Tutto questo lo abbiamo denunciato più volte; continuiamo a denunciarlo, continuiamo a batterci per quella che riteniamo la soluzione di un problema molto importante; a batterci contro questi metodi di governo che portano, a consolidare nel quadro politico, enormi difficoltà e ad eludere i problemi seri e reali che ci sono da affrontare.

Vi è evidentemente in alcuni la convinzione che sia da imporre questa alternativa: o si spende, si fa come volevamo noi, come abbiamo sempre fatto; oppure non si muove niente! Questa è la conclusione che dobbiamo dedurne, sia per quanto riguarda il Centro, sia per altri fatti ed atti importanti: se non si continua con un metodo a cui non si riesce evidentemente a disabituarsi, ci si ferma, ci si blocca e non si fa niente.

Abbiamo detto chiaramente nella nostra mozione che il Centro deve essere subito aperto e utilizzato nel senso indicato nella mozione stessa. L'Assessore e la Giunta su questo problema devono chiaramente dire se vogliono finalizzare l'attività del Centro allo studio, alla prevenzione, alla cura della talassemia; se intendono prioritariamente destinare tutte le strutture esistenti nel Centro al conseguimento di questo fine. Questo bisogna che finalmente l'Assessore e la Giunta ci dicano! L'Assessore non può più impartire istruzioni così generiche, nè predisporre lavori e modifiche di strutture che siano contrari poi a questi fini, e contrari — direi — anche agli impegni che lo stesso Assessore aveva assunto in sede di Commissione consiliare competente.

Presenti quindi un piano dettagliato sulla utilizzazione del Centro, lo sottoponga agli organismi competenti; ma sia chiaro, però, Assessore, che deve essere un piano che finalizzi l'attività del Centro agli obiettivi che ho ricordato, che pertanto deve operare le suddivisio-

ni secondo l'esigenza stessa di questa attività. Ciò vale per quanto riguarda i posti letto, le trasfusioni, la cura, la ricerca, per tutto quanto è legato agli interventi in questo settore.

Sappiano, e con gli onorevoli colleghi ne prenda atto l'onorevole Assessore, che le conseguenze di questo assurdo atteggiamento della Giunta e dell'Assessore, le hanno pagate e continuano a pagarle i bambini malati e i sardi in generale: questa è la realtà di cui dobbiamo prendere atto.

E' chiaro, abbiamo detto, che la sola realizzazione del Centro, pur con i suoi compiti di coordinamento, di studio degli interventi per la cura di 300/400 bambini malati che gravitano intorno all'Ospedale di Cagliari, sarebbe insufficiente a combattere una battaglia che richiede una sensata campagna di prevenzione verso la popolazione sarda. Sono necessari, per questo, presidi decentrati in tutta l'Isola, capaci di dare con efficacia la normale assistenza ai soggetti malati; e poiché la cura base è finora quella delle trasfusioni di sangue, si capisce quale importanza assumono i centri trasfusionali in tutta l'Isola: strutture e personale altamente specializzati sono necessari in tutti i Centri.

Dobbiamo continuare a denunciare (lo faremo sempre, in modo più massiccio, più pesante) le responsabilità che sussistono per non aver dato a tanti bambini, la possibilità di vivere normalmente, come tanti altri. Sappiano i colleghi — l'onorevole Assessore certamente lo sa — che questi bambini, se non curati come la scienza medica oggi è in grado di fare, subiscono dei danni che sono irreparabili; nel senso che restano e segnano tutta la loro vita. Questa è una realtà: trasfusioni non fatte in modo giusto nei bambini lasciano tracce che poi non si possono più correggere.

La scienza medica ha fatto grandi progressi nella lotta a questa malattia. E' possibile, nel rispetto delle convinzioni etiche e morali, limitare e prevenire la nascita dei bambini malati, è possibile con una seria informazione rendere partecipi le coppie ad una battaglia tesa ad eliminare una malattia che in Sardegna provoca enormi danni dal punto di vista economico, sanitario e sociale. E non vi

è, nei documenti che l'Assessore continua ad inviare, di un Centro, di una istituzione, di un servizio per quanto riguarda la diagnosi prenatale, ben sapendo quale importanza essa abbia in relazione alla prevenzione. A tale proposito io dovrei intrattenere il Consiglio (e non lo faccio) nella lettura di quanto l'Assessore ha riferito in Giunta in merito a questo specifico problema: su di esso è escluso che si adottino misure adeguate o era escluso fino a ieri; non conosciamo, evidentemente, quelle che sono le posizioni di oggi dell'Assessore.

Dicevo che la scienza medica ha compiuto grossi progressi nella prevenzione e cura di questa malattia. Occorre, però, che vi sia un impegno massiccio da parte della Regione sarda. Per vincere questa grande battaglia occorre, ed è possibile, un impegno di tutti, ma è indispensabile che la Giunta e l'Assessore facciano il proprio dovere; assumano con atti concreti, immediati, l'impegno di utilizzare questo Centro, fin quando non sia soddisfatta l'esigenza primaria dei microcitemici. Un serio sforzo quindi in questo specifico settore della malattia sociale. Lei, onorevole Assessore, l'intera Giunta, dovete proporre al Consiglio atti concreti che riescano a colmare i grossi ritardi registrati nel campo dell'assistenza sociale.

E non può essere definito un intervento concreto, onorevole Assessore, quello che lei ha proposto. Le faccio un esempio: una legge che prevede il rimborso delle spese sostenute da coloro che si recano in Continente per le dialisi! Onorevole Assessore, dobbiamo esportare i malati anche per curare queste malattie? Qui non siamo di fronte a casi in cui deve intervenire Barnard o qualche luminaire: una normale dialisi, che i nostri malati vanno a fare in altre Regioni. In Sicilia; in tutte le Regioni che hanno provveduto, evidentemente, ad attrezzare i loro presidi con apparecchiature e personale adatto. Ma si può pensare di gestire seriamente il servizio sanitario, non realizzando in Sardegna queste strutture sanitarie necessarie, ma prevedendo un rimborso? Perché i nostri continuino a peregrinare per l'Italia a farsi curare anche affezioni di questa natura?

Ecco quale è — evidentemente — onorevole Assessore, il modo di programmare, di procedere, su cui noi non concordiamo, che noi costantemente critichiamo; su ciò esigiamo un confronto, per trovare soluzioni che siano le più idonee, le più giuste nell'interesse di tanti sardi. Questo noi intendiamo fare costantemente. E' questo che abbiamo inteso fare presentando la nostra mozione.

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

FLORIS MARIO (D.C.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, non è certamente un fatto positivo che il Consiglio regionale sia chiamato ad esprimersi su di un argomento specifico, certamente importante, quale è quello della microcitemia, anziché su un contesto più ampio della globalità dei servizi e dei presidi sanitari, all'interno dei quali anche la microcitemia deve avere certamente un suo ruolo. Questo non per volere sminuire l'importanza del problema, o peggio ancora, per non volere assumere posizioni chiare su una malattia sociale, peculiare, caratteristica della Sardegna, così angosciante e diffusa, ma perché, agendo su un fronte più ampio che prevede tutto l'arco dei servizi e dei presidi sanitari, è molto più semplice — a mio parere — trovare le giuste collocazioni, le giuste integrazioni ed armonie nei diversi settori di intervento.

Occorre, in questo momento, a mio giudizio, da parte di tutti una maggiore tensione etico-politica, per la costruzione di una coscienza sanitaria corretta e coerente con i reali bisogni dell'Isola, respingendo — per quanto possibile — qualunque forma di interesse che non sia a questi bisogni strettamente collegata. Il processo per arrivare ad un simile risultato è certamente lungo, difficile, complesso, duro, ma occorre la volontà di costruire insieme la riforma della sanità in Sardegna, per seguire anche in questo settore una via meridionalistica e, oserei dire, una via propria dell'Isola, per non acuire ancora di più il divario profondo tra la Sardegna e il resto della Nazione.

Probabilmente entro l'anno in corso, a meno di ulteriori, attualmente non ipotizzabili rinvii la riforma sanitaria otterrà la definitiva approvazione del Parlamento. Ma anche questa gara di civiltà, come l'ha definita Zaccagnini, nell'ultima festa dell'amicizia di Pescara, rischia di essere vanificata se, attorno ad essa, non si creeranno le premesse, i consensi e le sollecitazioni necessarie. Basti pensare che mancano ancora ventisei leggi regionali per poter far decollare la legge di riforma, e, conoscendo l'iter parlamentare delle leggi, non mi sembra in questo momento ipotizzabile che, dal primo gennaio 1979, si possano produrre quegli effetti che la legge di riforma si propone.

Alcune regioni hanno già proceduto alla "zonizzazione" delle unità sanitarie locali, altre vi stanno provvedendo, altre ancora sono in fase di studio. Anche se con la riforma sanitaria non verranno certamente rinvigorite le competenze della Regione, ma risulteranno invece irrobustite quelle delle autonomie locali, non è pensabile che non si possa procedere con urgenza alla delimitazione e alla dislocazione delle unità sanitarie locali, quale primo, importante, indispensabile atto di riforma che servirà a snellire e ad agire nella gestione con un senso più vivo e reale delle cose. L'ente comunale, l'ente territoriale viene posto in una posizione di centralità, come ente più globale e più vicino all'utente.

In questi ultimi tempi si discute molto se il servizio multinazionale, come risulterà anche quello della microcitemia, deve o no entrare a far parte dell'unità sanitaria locale, e questa non è una discussione empirica, ma è reale, nel momento in cui ci sono delle implicanze abbastanza evidenti legate al problema se il servizio multinazionale debba entrare o non a far parte dell'unità sanitaria locale, perché sarebbero più Comuni consorziati che dovrebbero delegare le proprie competenze di gestione al Comune capoluogo nel cui territorio sarà dislocata l'unità sanitaria locale. Perché non esistono ancora, e neanche previste dalla legge della riforma, le compensazioni tra le diverse unità sanitarie locali, e quindi, anche nei confronti degli utenti, si hanno

delle implicanze abbastanza evidenti: si avrebbe anche una frammentazione (che non è da sottovalutare) che riguarda il servizio. Un dato però rimane certo: che l'Università rimane fuori dalla riforma sanitaria. E saranno quindi le Regioni, e non lo Stato, a dover stabilire i modi di convivenza e le integrazioni con questo istituto.

E allora, posto che questo è un dato ormai certo, che è stato oggetto di studio da parte dei partiti politici, ci dobbiamo porre alcune domande alle quali non possiamo non dare una risposta puntuale, compiuta e precisa: quale deve essere il ruolo dell'Università in Sardegna? Deve l'Università — e per essa la facoltà di medicina —, privilegiare l'attività di studio, di didattica e di ricerca, che rientrano tra i suoi compiti istituzionali oltre a quelli relativi alla diagnosi e alla cura, o deve invece l'Università privilegiare la cura? E' legittima, io mi chiedo, la richiesta dell'Università di dar sfogo alle proprie aspirazioni, di volersi inserire, quasi in termini concorrenziali con le strutture pubbliche, nel contesto gli ospedali, per produrre la diagnosi e la terapia? E' uno dei punti nodali della problematica medica che, se non viene sciolto, limiterà ogni possibilità programmatica dell'organizzazione sanitaria in Sardegna con enorme dispendio di mezzi e di uomini.

Basta riflettere sugli ultimi dati: quattromila e seicento studenti in medicina; quattordici aule; laboratori limitatissimi. Questi dati da soli sono sufficientemente espressivi della realtà che rappresentano e non hanno bisogno di alcun commento, mentre ci ammoniscono sulla qualità della formazione professionale del medico. E' noto a tutti quali enormi sacrifici devono fare i giovani studenti più volenterosi per seguire i propri maestri, per cercare di imparare, per non arrivare alla laurea senza un minimo di cognizione pratica; dati e notizie che ci sono state fornite anche dal Rettore dell'Università quando è venuto in Commissione per esporci queste cose.

Quindi esistono queste difficoltà strutturali dell'Università la quale oggi non è in condizioni di formare, ad un certo livello qualitati-

vo, il medico così come dovrebbe essere formato.

Ebbene, noi dobbiamo verificare, da un lato, la possibilità dell'intervento della Regione per eliminare queste obiettive difficoltà strutturali; dall'altro, stabilire se è opportuno che la Regione faccia carico all'Università dell'assolvimento del suo dovere, della Regione, di una assistenza curativa, contribuendo ad aggravare ancora di più le attuali insostenibili dequalificanti situazioni.

Faccio l'esempio, che mi pare sia classico e noto a tutti, della clinica ostetrica della città di Cagliari: centoquaranta posti letto, centosettanta pazienti presenti ogni giorno nella clinica ostetrica. Io mi chiedo se è possibile che in questo reparto ospedaliero clinicizzato si faccia studio e si faccia ricerca quando alla fine della giornata si è stanchi per avere semplicemente assistito e curati gli ammalati. Io credo che sia inconciliabile questa diatriba di compiti che esiste in questo momento.

Il microcitemico, certo, è sorto con una denominazione — ma direi con una funzione — abbastanza precisa, è sorto — si diceva — come un faro nel mediterraneo, come un polo di attrazione per tutto il mondo, per fare in modo che tutti gli studiosi, da tutte le parti del mondo, venissero in Sardegna portando un contributo di studio, di esperienza, per cercare strumenti e terapie capaci di debellare questo male. Basta pensare anche alla struttura stessa del caseggiato, al modo in cui è stata concepita: con grandi laboratori, con fardellerie enormi, con biblioteche. Questo significa che si è voluto dare maggior peso e rilevanza alla ricerca anziché alla cura della malattia. A monte, non si può prescindere dal criterio, da tutti sempre sostenuto in tutte le sedi, che impone prima di tutto di stabilire i bisogni e farvi aderire la struttura che maggiormente corrisponde al loro soddisfacimento.

Ma lo studio e la ricerca è un lavoro dipartimentale, è un lavoro di equipe; non può essere lasciato ad una sola persona, sia essa pure brava, sia essa un luminare, uno scienziato. La ricerca di per se stessa è un lavoro di gruppo che va integrato, al quale devono partecipare

tutti gli uomini di buona volontà che vogliono interessarsi a quel tipo di malattia; non può essere circoscritta, chiusa; non può essere appannaggio e privilegio di qualcuno, poichè nessuno oggi è in grado di dire: "sono migliore di un altro"; tutti hanno le loro esperienze, tutti studiano, tutti fanno la ricerca, anche se nel loro ambito, e tutti devono avere la possibilità di poter continuare i propri studi e la propria attività.

La struttura non serve quindi come luogo di cura per tutti i soggetti affetti da microcitemia, perchè, se così interpretassimo le cose, saremmo fuori da una logica di programmazione, fuori da una linea politica ormai sancita a livello nazionale e sperimentata in tutte le regioni dell'Italia, fuori da una logica programmatoria che ormai trova riscontro dappertutto: quella di portare il servizio verso l'utente e non l'utente verso il servizio.

Noi non possiamo avere commesso questo grosso sbaglio in Sardegna: di creare una struttura dove tutti i microcitemici, da Olbia, da La Maddalena vadano a finire in questo ospedale; è assurdo ipotizzare una cosa del genere. Anzi, stiamo cercando di fare il contrario: di creare dappertutto dei centri in modo che gli utenti che non hanno bisogno di grandi cose possano trovare ospitalità nel luogo più vicino. Certo da qui deve nascere lo sforzo della classe dirigente politica e della classe medica teso a far sì, che, una volta istituito il servizio di quel servizio l'utente fruisca e non continui invece ad emigrare, talvolta non per esigenze obiettive, ma perchè ritiene che altrove possa trovare maggiore conforto per quello che è il suo stato.

Noi abbiamo avuto un'enorme mole di dati in ordine a questo tipo di malattia. A mio parere, la prima proposta della Giunta ha una sua validità perchè, se è vero quello che abbiamo sostenuto, che cioè la struttura è sorta per lo studio e la ricerca sulla microcitemia, è altrettanto vero che questa esigenza ha un suo limite obiettivo e che noi oggi non ci possiamo permettere il lusso, una volta soddisfatte queste esigenze, di tenere una struttura parzialmente aperta o ancor peggio quello di

non occupare interamente questa struttura col conseguente notevole dispendio economico (tutti sappiamo cosa viene a costare oggi un posto letto vuoto). In Sardegna non possiamo permetterci il lusso di avere posti — letto vuoti o di avere delle ampie strutture che poi non servono perchè non trovano riscontro in quella che è l'attività didattica.

Se sono veri i dati in possesso dell'Assessorato che indicano una diminuzione delle nascite, una disponibilità di posti letto in pediatria, più che sufficienti quindi per il bacino di utenza dell'hinterland cagliaritano, per cui esiste nell'ospedale un numero di posti-letto superiore alle esigenze legate alla cura della microcitemia, allora non si vede come e perchè si possa rifiutare una soluzione che mira soltanto ad occupare interamente la struttura, con notevole risparmio economico e con capacità anche di erogare livelli di assistenza sotto il profilo qualitativo migliori di quelli che si erogano attualmente.

La Giunta ha ipotizzato tante soluzioni che non sono mai state attuate. Ma io, non per dovere d'ufficio, ma perchè ho partecipato a questi incontri, mi dichiaro convinto che l'unico torto dell'Assessore e della Giunta è stato quello di avervi fatto partecipare il massimo degli operatori possibili (per giocare? Per divertirsi a fare riunioni di otto ore? O per cercare di trovare il massimo dei consensi su un problema così sentito, profondamente sentito dal popolo sardo?). Io credo che l'Assessore constatato che si erano profilate posizioni diversificate, ha cercato di ridurre a sintesi politica queste posizioni; nel momento stesso in cui lo ha fatto, si è sentito oggetto di attacco violento da parte di chi evidentemente non voleva un'apertura immediata del microcitemico, ma mirava forse ad ottenere un'apertura condizionata al fatto che il microcitemico venisse gestito in un certo modo, sotto la guida di determinate persone, con tutto il rispetto per queste persone.

Però non si può dire oggi che la Giunta regionale non abbia fatto il suo dovere fino in fondo; non si può disconoscere che abbia assunto un ruolo di propulsione e di guida, cer-

cando di trovare in questa miriade di posizioni diversificate una linea unitaria di congiunzione, per non creare tensioni inutili, per arrivare a conseguire esclusivamente l'obiettivo della apertura dell'ospedale. E' da sottolineare, peraltro, che le richieste e le posizioni cui accennavo, talvolta esulavano dai poteri stessi dell'Assessore, il quale non poteva certamente prendere accordi con questa o con quella facoltà, ma doveva prendere accordi con l'Università come istituto, per la autonomia che questo istituto ha.

Noi non siamo mai entrati nel merito del modo in cui la Giunta regionale, e per essa l'Assessore alla sanità, intendeva procedere all'apertura e alla gestione della struttura. Abbiamo partecipato al confronto e fornito alcune indicazioni che io credo di avere riconfermato anche in questa sede e che esulano da battaglie di parte, ma attengono alle notizie e ai dati il nostro possesso che riteniamo non possano essere in nessun modo sottaciuti o, peggio ancora, disattesi.

PRESIDENTE. Ricordo che per le ore 12 e 30 è indetta la Conferenza dei Presidenti di Gruppo. A quell'ora dovrà essere sospesa la riunione del Consiglio.

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

LIPPI (Democrazia Nazionale). Onorevole Presidente, io mi auguro di poter concludere l'intervento che mi appresto a svolgere nei termini che ella con molto garbo mi ha indicato.

Credo di non esagerare e di non indulgere alla retorica, onorevoli colleghi, se ripeto quanto è stato già detto dai colleghi che mi hanno preceduto: il problema che abbiamo dinanzi (dobbiamo alla sensibilità, e anche alla cortesia del Gruppo comunista, se è arrivato in quest'Aula) non è nuovo, ma soprattutto non è di poco conto. Infatti non occorre essere medici per capirne la vastità, la profondità e l'importanza, se è vero, come è vero, che ad illustrare la mozione non è stato certamente un medico; pur non essendo medico il collega

Corrias l'ha svolta — almeno per la parte che io ho avuto modo di ascoltare — con molta cognizione e con molta competenza.

Il problema è antico forse quanto la Sardegna, anche se nuove sono le cognizioni, e ancora in tumultuosa evoluzione. Esso investe, fino a sconvolgerla, buona parte della società sarda.

La talassemia, è una di quelle tante cose delle quali tutti parlano ma che pochi conoscono; una di quelle cose a proposito della quale, appunto per la superficialità con cui se ne parla, spesso si sente dire (con una battuta certamente non congrua e non responsabile): senza la quale l'uomo rimane tale e quale. La verità è che si tratta invece di una cosa senza la quale l'uomo non rimane tale e quale. Ebbene, penso che non sarebbe male, affinché i colleghi si rendano conto di che cosa è questa talassemia, onorevole Rojch, se, molto sinteticamente (anche se la sintesi non si presta alla fotografia di un problema così vasto e importante) mi provassi a definire i tratti. La talassemia altro non è che una emoglobinopatia, cioè una malattia del pigmento del globulo rosso, ereditaria, che può essere trasmessa all'uomo, sia in forme omozigote che in forme eterozigote. E' cioè una di quelle affezioni che può essere trasmessa e quindi posseduta dall'uomo sia attraverso manifestazioni morbose palesi, sia attraverso manifestazioni morbose non palesi, occulte.

Appunto in ciò risiede la gravità maggiore del morbo, quella che ci preoccupa maggiormente e che ci ha portato, probabilmente, a discuterne oggi in quest'Aula: che non sono tanto i malati affetti da malattia palese, quanto quelli che — pur possedendola — non offrono manifestazioni cliniche palesi, quelli che la trasmettono, anche in forma palese ai figli.

La malattia ha una infinità di sue manifestazioni che vanno dalla più eclatante, il Cooley (meglio conosciuto in termine medico come "beta-talassemia mayor"), attraverso tutta una serie di altre manifestazioni (tra le quali la stessa "beta-talassemia minor"), fino alle altre talassemie "alfa" e "minor" e a tutte quelle ulte-

riori forme di globulinopatia che gli addetti ai lavori conoscono, ma delle quali è bene prenda coscienza tutta la classe politica sarda. Ci si rende conto quindi del perchè una forza politica ha ritenuto doveroso portare il problema in Aula; del perchè l'opinione pubblica è tanto interessata al problema; del perchè, non soltanto gli addetti al lavoro, la classe medica, ma tutte le componenti sociali e politiche del nostro Paese, ed in particolare della Sardegna, si interessano a questo delicato problema.

Io non vorrei passare per demagogo, se dicesi, che una delle più gravi piaghe sociali della Sardegna, è rappresentata proprio dalla talassemia. Basterebbe soffermarsi (io mi scuso per non essere arrivato qui preparato come avrei dovuto, perchè solo stamani, entrando in Aula, ho saputo che si sarebbe discusso di questo problema), basterebbe conoscere solo alcuni dati statistici per rendersi conto della enorme gravità del problema.

Pensate che, nella popolazione della Sardegna del Sud (onorevole Assessore, queste sono cose che lei certamente sa quanto e più di me), si registra una incidenza del 12, 9 per cento delle talassemie eterozigote, le così dette "beta-talassemie eterozigote" e del 6, o 7 per cento delle alfa-talassemie, sempre eterozigote. Basterebbe questo dato: quasi il 20 per cento della popolazione del sud della Sardegna, è potenzialmente ammalata. Evidentemente non tutti hanno forme patologiche macroscopiche evidenti, ma circa il 20 per cento si trascina questo bagaglio, non certo felice. Che poi incide nella coscienza della gente, turba l'equilibrio anche psichico delle nostre popolazioni.

Pensate a quanto oggi si apprestano al matrimonio con questo grosso problema! Chi fa medicina, chi vive il mondo medico, nella vita di ogni giorno, a contatto del paziente, sa quante turbative crei (vero, collega Granese?), questa psicosi! Ingiustificata? Al contrario! Giustificatissima, perchè lascia profonde le sue tracce nelle famiglie che vedono questi figli nascere, crescere, fino ad una certa età, poi morire; nei coniugi i quali, ogni qualvolta si rendono conto di essere in procinto di diventare genitori, padri e madri avver-

tono la preoccupazione la grande ansia che il nascituro possa essere destinato a breve, o a brevissima vita.

Ecco, io ho voluto portare queste poche annotazioni, che sono, come vedete, schematiche, schematiche formulate anche con molto empirismo e con molta semplicità, le ho volute portare perchè vi rendiate conto della vastità, ma soprattutto, della gravità del problema.

Fatta questa breve esposizione, la domanda che dobbiamo porci tutti, onorevoli colleghi, che ella onorevole Assessore certamente si è posta in tutti questi mesi, è questa: che abbiamo fatto in Sardegna per combattere questa malattia? Io sarei ingeneroso se dicessi che non è stato fatto niente. E' stato fatto qualcosa, però debbo anche dire con amarezza che, la maggior parte del poco che è stato fatto, sovente è derivato dalla inventiva, dalla iniziativa, dal sacrificio dello studioso e del volenteroso. E chi sa di queste cose, credo abbia capito cosa ho inteso dire con questi due aggettivi.

La Regione, l'organo politico, è rimasto quasi totalmente estraneo al processo di approfondimento e di studio di questa materia. Mi si dirà che è stato creato il Centro regionale contro la microcitemia. Se fossi un banale, a questa osservazione, risponderi: "qui casca l'asino". E' verissimo che è stato realizzato questo magnifico complesso; è vero, per quel che mi risulta, che questo complesso è stato dotato di tutte le moderne tecnologie — almeno, quelle che si conoscono, perchè è evidente che non potevano cinque anni fa prevedersi i frutti delle ricerche che solo adesso stanno affiorando — ; però è anche vero che il centro regionale contro la microcitemia, è lì, fermo, quasi fosse un indice puntato contro la classe dirigente sarda, a denunciare responsabilità che non possono essere taciute. Il centro esiste ma non funziona, è ultimato nelle sue strutture, ma non funziona, e noi, come diceva qualche collega prima di me, incapaci ad esportare minerali o altri prodotti isolani, esportiamo malati. Chissà, forse, nella presunzione di dare equilibrio ad una bilancia commerciale che cer-

tamente non ci favorisce.

Fino a qualche tempo fa, esportavamo malati perchè non eravamo in grado neppure di somministrare le cosiddette "pappe" e i concentrati di eritrociti, che ora finalmente si realizzano; tutte le lacunosità che via via affioravano venivano affrontate non dall'organo politico, onorevole Assessore, ma dall'iniziativa di qualche ente morale (vedi AVIS tanto per citarne uno) che, a costo di quei sacrifici che lei conosce, sobbarcandosi oneri, oltre che finanziari, morali, che certamente non gli competevano. Oggi il problema torna, perchè ci preoccupiamo di utilizzare il centro e di offrirlo alle centinaia, alle migliaia di bimbi, di giovani, di adulti colpiti da questa affezione.

E' questa la ragione per la quale si è portata in Aula la discussione della mozione, su di un problema delicato come questo? Si porta qui (diciamocela la verità, con freddezza, con quel senso di responsabilità che non deve mai mancare) perchè è iniziata la guerra fredda per il possesso di quell'Istituto. Anche su un problema delicato come questo diventa prioritaria l'esigenza politica su quella sociale e sanitaria. Anche in questa occasione, diventa preminente la spartizione del potere, se vogliamo chiamarla così, o la lottizzazione, come si dice spesso, rispetto al problema vero che è quello di dare alla Sardegna una struttura che manca, quegli strumenti che mancano per risolvere un annoso, grave, drammatico problema che ci pone all'attenzione del mondo come uno dei paesi, sotto questo profilo, più sottosviluppati.

Onorevole Assessore, è un problema che deve essere affrontato con molta serenità, e con molta fermezza. Nessuno più di me, medico (solo perchè medico, intendiamoci) potrebbe in questo momento fare il discorso attorno al problema delle scelte qualitative. Però senza ripetere una affermazione del collega Floris, che in materie così delicate, complesse, opinabili, come questa, che è ancora tutta, affidata alla ricerca, come quella della cancerologia, affidata — ahi noi — più alle teorie (spesso campate in aria) che alle realtà accertate, io dico che

è difficile stabilire chi è più bravo chi è meno bravo. In ogni caso, seppure fosse possibile fare un accertamento di questo genere, io sostengo, onorevoli colleghi, che non può essere certo sulla pelle dei malati che si deve dissezionare il mondo della scienza per accertare, affondando fino in fondo il bisturi della conoscenza, se si riesce a trovare un "gamma" più o un "beta" in meno in un esame ematologico.

La verità drammatica, onorevole Assessore, onorevoli colleghi, è che in questo mondo, proprio per la opinabilità della tesi e per la difficoltà delle ricerche, vi è tale un marasma, una confusione — per non pronunciare una parola certo poco parlamentare —, che io se fossi stato avvertito in tempo, onorevole Assessore, le avrei portato una valigia di esami che offendono, dico: offendono, perfino la serietà della classe medica! Lascio a lei capire cosa voglio dire. Esami strampalati, campati per aria, sbagliatissimi. Se tenete presente che un errore di questo genere può significare la morte certa di un paziente, vi renderete conto del perchè mi sono tanto eccitato nel fare questa denuncia.

Quindi il centro per la lotta contro la microcitemia guai a noi se lo vedessimo come un terreno di baratto, come uno strumento da mercanteggiare per questa od altra intesa o accordo politico. Il Centro, o lo vediamo come strumento da utilizzare per approfondire al massimo il discorso per la prevenzione, la lotta e la cura della microcitemia, o altrimenti è meglio che ci mettiamo una carica di tritolo e lo facciamo saltare, caro onorevole Assessore.

Così come è delicato il problema dei centri trasfusionali che è strettamente legato a questo. Io mi batto, da anni, con altri colleghi (ricordo il collega Granese: quante battaglie sono state fatte qui!), anche su questo, onorevole Assessore. Ella deve prendere consapevolezza della realtà, per rendersi conto che non si può di punto in bianco pensare (certamente in buona fede) di potere sovvertire un ordine di cose che è collaudato da 20-30-40 anni; che è nato dall'empirismo, goliardico e appassio-

nato, di un vecchio medico ora defunto, e che poi è cresciuto fino a diventare uno dei centri più interessanti d'Italia. Pensare di sconvolgere queste strutture senza avere prima predisposto strutture analoghe, possibilmente più perfette e complete, sarebbe un grosso errore; come sarebbe un grosso errore, onorevole Assessore, gettare nella pattumiera tanto personale che, nella esperienza quotidiana, nella routine di ogni giorno, nel sacrificio di ogni giorno, si è formato.

Su questo argomento, probabilmente, torneremo, però io credo che valga la pena di fare cenno anche di esso, perchè è strettamente legato all'altro problema. Questa mania della proliferazione dei centri trasfusionali. Stiamoci attenti! Stiamoci attenti!

ROJCH (D.C.), *Assessore dell'igiene e sanità*. Abbiamo un programma organico già pronto che penso lei abbia apprezzato.

LIPPI (Democrazia Nazionale). Assessore, ma certo! La mia non vuole essere una critica, vuole essere solo una sottolineatura, perchè si comprenda che anche questa proliferazione di centri periferici (l'ideale sarebbe che ogni unità sanitaria locale ne avesse uno), esige un coordinamento, un collegamento fra di essi. Determinate cose possono essere fatte soltanto da un centro altamente specializzato, e lei sa il perchè e il per come. Oggi si arriva addirittura ad estrarre (pensate colleghi) le piastrine, che sono un elemento essenziale, fondamentale per tutte le malattie emogeniche, senza manco salassare il paziente; questo lei lo sa, vero, onorevole Assessore? Non starò qui a spiegarvi come; comunque l'importante è che si sappia. E' una sorta di lavaggio del sangue che praticamente lo libera di una parte di piastrine, logicamente, senza danneggiare il paziente che si offre, e consente l'utilizzazione di una parte del sangue preziosissima per la cura di una infinità di affezioni, dalla emofilia alle altre, che non sto qui ad elencare. Ecco,

questo tipo di tecnologia non può essere perfezionato, onorevole Assessore, anche se la Regione dovesse investire tutto.

Onorevole Presidente, immagino che ella mi voglia dire di chiudere. Benissimo posso anche concludere.

PRESIDENTE. No, onorevole Lippi. Sto solo facendo notare che sono arrivate le 12 e 30. Lei porti pure avanti il suo intervento tranquillamente ma tenga conto che è meglio fare anche la Conferenza dei Capigruppo. Nient'altro.

LIPPI (Democrazia Nazionale). Onorevole Presidente, la ringrazio della cortesia. Anche se non ho concluso il mio intervento, io chiudo ugualmente. Credo che le conclusioni siano emerse molto chiaramente da quanto ho sostenuto, da quanto ho affermato.

Nel concludere, io vorrei soltanto sottoporre alla riflessione dei colleghi, un motivo di meditazione. Stiamo attenti che non accada che, dietro l'alibi di una messa in moto di uno strumento che è rimasto paralizzato per tre anni, si celino interessi, o comunque volontà, che poco o nulla hanno da spartire con il problema della microcitemia.

All'Assessore dico: ella si è mossa in questo periodo, per quel che ne so, con molto slancio e con molta generosità, come del resto è nel suo temperamento; continui in questa linea, non dimenticandosi mai però, che i presidi che hanno autonomamente resistito in questi anni, dovrebbero poter rimanere protagonisti in un processo di lotta integrale, contro una malattia così diffusa e grave, come quella della microcitemia.

PRESIDENTE. I lavori del Consiglio proseguiranno questo pomeriggio alle ore 17 e 30.

La seduta è tolta alle ore 12 e 35.

DAL SERVIZIO RESOCONTI

Il Capo Servizio

Dott. Irene Zurrida