

COMMISSIONE I

AFFARI INTERNI - ORDINAMENTO POLITICO ED AMMINISTRATIVO -
AFFARI DI CULTO - SPETTACOLI - ATTIVITÀ SPORTIVE - STAMPA

XXVII.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 24 NOVEMBRE 1954

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **MARAZZA**

INDICE	PAG.	PAG.
	PAG.	
Congedo:		
PRESIDENTE	305	
Comunicazione del Presidente:		
PRESIDENTE	305	
Proposte di legge (Discussione e rinvio):		
Bozzi: Nuove norme sulle farmacie comunali e municipalizzate. (1159)	306	
PRESIDENTE	306, 307, 308	
TOZZI CONDIVI, <i>Relatore</i>	306, 307	
BOZZI	306	
DE MARIA, <i>Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità</i>	307, 308	
LUCIFREDI, <i>Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio</i>	307	
BUBBIO	307	
COTELLESA	307	
TURCHI	308	
FERRI	308	
BASILE GIUSEPPE: Sospensione dell'applicazione dei limiti di età previsti dalla legge 26 gennaio 1942, n. 39, per i tenenti e sottotenenti del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza. (361)	309	
PRESIDENTE	309	
TOZZI CONDIVI, <i>Relatore</i>	309	
RUSSO, <i>Sottosegretario di Stato per l'interno</i>	309	
		TOZZI CONDIVI: Estensione delle norme per l'anticipazione ed il rimborso di spedalità di cui alle leggi 5 gennaio 1948, n. 36, e 9 aprile 1953, n. 307, anche agli ospedali di Roma di cui alla legge 31 maggio 1900, n. 211, e successive modificazioni. (788)
		309
		PRESIDENTE
		309, 311, 313
		MICHELI, <i>Relatore</i>
		310
		BOZZI
		311
		TURCHI
		311, 313
		TOZZI CONDIVI
		311, 313
		DE MARIA, <i>Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità</i>
		311
		GASPARI
		312
		RUSSO, <i>Sottosegretario di Stato per l'interno</i>
		312, 313
		BUBBIO
		313
		ANDREOTTI
		313
		La seduta comincia alle 9,30.
		SAMPIETRO UMBERTO, <i>Segretario</i> , legge il processo verbale della seduta precedente.
		(È approvato).
		Congedo.
		PRESIDENTE. Comunico che è in congedo il deputato Riva.

Comunicazione del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che, per l'esame delle proposte di legge all'ordine del giorno della seduta odierna, i deputati Calandrone Giacomo, Capacchione, Giraudo e Luzzatto sono sostituiti, rispettivamente, dai deputati Giaccone, Pigni, Baccelli e Ferrari.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Bozzi: Nuove norme sulle farmacie comunali e municipalizzate. (1159).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge del deputato Bozzi: « Nuove norme sulle farmacie comunali e municipalizzate ».

Il relatore, onorevole Tozzi Condivi, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

TOZZI CONDIVI, Relatore. Onorevoli colleghi, la proposta di legge del collega Bozzi può considerarsi costituita di due parti distinte: la prima compresa negli articoli dall'1 al 6, la seconda nell'articolo 7. Con i primi 6 articoli il proponente tende a risolvere il problema del conferimento della direzione delle farmacie comunali, tenendo presente quella determinata legislazione che è favorevole all'autonomia e all'autarchia comunale.

L'articolo 7, invece, vuole abrogare la legge 1° ottobre 1951, n. 1084, con la quale si stabiliva il principio che il direttore delle aziende farmaceutiche comunali e municipalizzate dovesse essere, per obbligo di legge, fornito del titolo di farmacista.

Con la suddetta norma, l'onorevole Bozzi mira a eliminare questa clausola obbligatoria, sostenendo che è indifferente per il direttore di dette aziende, il possesso del titolo specifico di farmacista in quanto, il sopraccitato direttore non è chiamato a dare un'opera tecnica ma piuttosto è chiamato a svolgere un'attività di carattere amministrativo. In altri termini, se il direttore dell'azienda farmaceutica può anche non essere un farmacista, rimane fermo il principio che la farmacia è sempre sotto la responsabilità di un farmacista per ciò che si riferisce alla vendita dei medicinali e dei farmaci.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

BOZZI. L'onorevole Tozzi Condivi ha illustrato molto chiaramente le finalità di questa proposta di legge. In sostanza, oggi, la situazione è la seguente: i responsabili delle farmacie comunali e municipalizzate

vengono assunti per concorso che è bandito con decreto del prefetto; vi è una commissione prefettizia il cui operato viene sancito da un decreto prefettizio. La prima parte di questa proposta di legge mira appunto a regolarizzare questa situazione, armonizzandola con i principi generali del nostro ordinamento circa l'autonomia dei comuni, in quanto sembra più opportuno e più giusto che i concorsi, in questo campo, vengano banditi direttamente dai comuni o dalle commissioni amministratrici delle aziende municipalizzate. Ciò anche perché si tratta di un rapporto di impiego che si viene a costituire con le aziende municipalizzate, per cui sembra anomalo che, mentre da un lato questi impiegati sono considerati dipendenti dai comuni o dalle aziende municipalizzate, essi traggano di fatto la loro nomina da un decreto del prefetto che è un organo del Governo centrale.

So che sono state formulate molte critiche ed espresse preoccupazioni sulla portata di questo provvedimento, ma esse, almeno per quanto si riferisce a questa prima parte della proposta, mi sembrano assolutamente infondate. Mi sono reso conto che sarà, forse, opportuno introdurre qualche modifica per ciò che riguarda la documentazione, ma questo costituisce un problema marginale che potremo in seguito discutere dettagliatamente.

Per quanto riguarda la seconda parte (che ha destato non poche proteste) dirò che, in forza della legge del 1° ottobre 1951, n. 1084, si sono avute delle aziende municipalizzate che hanno alle loro dipendenze numerose farmacie (le quali svolgono un'attività di beneficenza e di assistenza) per le quali viene sancito il principio che il direttore deve essere necessariamente un farmacista. Ciò crea una certa confusione relativamente alla necessaria distinzione delle due funzioni di titolare e direttore di farmacia. Infatti, se è indispensabile che il titolare responsabile della farmacia sia un farmacista, ritengo che non sia altrettanto indispensabile che colui il quale dirige un'azienda municipalizzata dalla quale possono dipendere parecchie farmacie, e che perciò svolge un'attività commerciale e anche industriale, debba necessariamente essere un farmacista. Ci sono due attività diverse: quella di direttore che è una attività prettamente amministrativa, commerciale, e quella di titolare responsabile della farmacia, che deve essere, logicamente, svolta da un farmacista.

Questo, e non altro, è il contenuto della presente proposta di legge.

DE MARIA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità*. Ho chiesto la parola non per entrare nel merito della proposta, ma semplicemente per precisare che si trova in elaborazione, presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, un provvedimento di legge sulla stessa materia trattata dalla attuale proposta di legge. Si tratta in particolare di una legge per il decentramento alle autorità locali di tutte le funzioni di carattere sanitario che oggi sono di competenza dell'autorità centrale. Pertanto, chiedo, se la Commissione lo ritiene opportuno, di rinviare la discussione di questa proposta di legge.

LUCIFREDI, *Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio*. Come i colleghi sanno, davanti alla commissione mista (di cui fanno parte anche alcuni parlamentari) nominata con funzioni consultive per l'emanazione delle norme-delegate, in applicazione della legge del marzo 1954 sul decentramento amministrativo, proprio ieri è stata posta all'ordine del giorno la questione del decentramento agli organi delle amministrazioni locali delle funzioni attribuite all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità. Sarebbe perciò opportuno rinviare la discussione della proposta di legge in esame, le cui disposizioni potranno essere tenute in considerazione in quella sede.

PRESIDENTE. Tengo a precisare che la questione trattata dalla proposta di legge mi preoccupa in modo particolare, e lo dichiaro subito, per le reazioni che il provvedimento ha determinato. Reazioni che non ho difficoltà a dire essere ispirate tutte da interessi particolari, molto evidenti, nella classe dei produttori di medicinali e dei farmacisti. Ciò impone un esame obbiettivo della materia. Nel caso mio personale debbo dichiarare che, non potendo materialmente disgiungere la mia personalità di Presidente della Commissione da quella di presidente della confederazione della municipalizzazione, non posso neanche esimermi dal precisare che se il collega Bozzi non ci avesse, per così dire, preceduti, noi avremmo dovuto essere, mio tramite, iniziatori di un provvedimento analogo perché in questo senso è stato deliberato all'unanimità in sede di consiglio generale della municipalizzazione. E ciò anche perché sembra strano che proprio per le aziende farmaceutiche municipalizzate, che sono tra l'altro pochissime e per le quali il problema non è poi neanche attuale, perché non ci sono direttori da nominare, sembra strano, dicevo, che proprio questa nomina dei direttori sia sot-

tratta alla competenza di coloro che hanno la responsabilità della gestione, per essere affidata alla prefettura.

Io sono presidente di un'azienda municipalizzata di trasporti. E penso quale sarebbe mai la nostra posizione se anziché potere nominare noi il direttore (che abbia la responsabilità della gestione) dovessimo lasciare tale nomina al Prefetto.

Ad ogni modo, ho voluto richiamare la vostra attenzione su questo argomento proprio in relazione al senso di responsabilità che io sento, data anche questa mia particolare funzione dalla quale, ripeto, non mi posso, neanche idealmente, distaccare.

TOZZI CONDIVI, *Relatore*. Come relatore, pur avendo fatto una brevissima relazione, io mi dichiaro favorevole alla presente proposta di legge. Però la richiesta di rinvio avanzata testè dall'Alto Commissario aggiunto De Maria mi pare che presenti dei motivi validi per essere accolta. Perché, mentre dobbiamo esaminare questa determinata legge in sede legislativa, noi, attraverso un decreto-legislativo, in base ad una legge-delega, potremmo fare molto più presto e anche meglio, in quanto in quella sede potrà essere esaminato il problema nel suo complesso.

BUBBIO. Nel merito sono favorevole alla proposta di legge per i motivi esposti dall'onorevole Bozzi; ma sono pure favorevole alla proposta di rinvio per i motivi addotti dall'Alto commissario aggiunto De Maria. Tuttavia, se la proposta di rinvio non dovesse essere accolta dalla nostra Commissione e si dovesse, pertanto, entrare nel merito del provvedimento, raccomanderei di tenere anche presente la posizione delle farmacie gestite dalle Opere pie per fare in modo che lo stesso principio venga esteso anche a queste ultime.

Inoltre sarebbe bene precisare alcuni particolari della proposta: circa la nomina, ad esempio, bisognerebbe chiarire se i direttori vengono nominati a vita o a tempo determinato. Questi direttori sono oppure no inquadrati in un ruolo organico?

Pertanto, sono favorevole al rinvio dell'esame della proposta, salvo alcune osservazioni che si riferiscono al merito della proposta stessa.

COTELLESA. Desidererei un chiarimento dal Governo. Da un certo tempo a questa parte sono presentati numerosi progetti di legge su una materia che veramente dovrebbe essere esaminata in modo organico e uniforme. Desidero sapere se presso l'Alto

LEGISLATURA II — PRIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 24 NOVEMBRE 1954

Commissariato sia allo studio una revisione generale di tutta questa materia con provvedimenti legislativi che affrontino e portino a soluzione il problema generale.

TURCHI. So che la commissione mista consultiva nominata per esprimere il proprio parere su schemi di decreti legge, in attuazione della legge delega per il decentramento amministrativo, ha esaminato anche uno schema dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità; però, non mi pare che questo sia un argomento senz'altro valido per sospendere l'esame di questa proposta di legge. Vorrei dire che, se mai, l'approvazione della proposta di legge da parte della nostra Commissione in sede legislativa potrebbe costituire un impegno, anzi un dovere per la commissione consultiva di regolare la materia in base a questa legge. Per tali ragioni io sono favorevole al provvedimento salvo alcuni emendamenti che possono essere esaminati in sede di discussione degli articoli; propongo pertanto di non accedere alla richiesta del Governo ma di proseguire la discussione e di passare all'approvazione di questa proposta di legge.

Per il tempo non credo che faremmo molto prima seguendo la via del decreto legislativo indicata dall'onorevole Tozzi Condivi, perlomeno a giudicare da quello che è stato fatto finora. Prima che siano pubblicati i decreti, infatti, passano mesi e mesi mentre la proposta di legge, che ha un evidente carattere di urgenza, potrebbe giungere assai rapidamente in porto.

DE MARIA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità*. Rispondo ai chiarimenti che mi ha chiesto l'onorevole Cotellesa. Le osservazioni dell'onorevole Cotellesa hanno un loro reale contenuto. Nel campo della legislazione farmaceutica oggi ci troviamo di fronte ad una serie di proposte di legge e anche di iniziative governative che cercano di sanare questo o quell'inconveniente. Tutta la legislazione farmaceutica, come è noto, è governata dal testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934. Senonché dal 1934 ad oggi sono passati esattamente venti anni e molti settori necessitano di una revisione.

In considerazione di ciò, l'Alto Commissariato, avvalendosi della delega cui ha accennato il Sottosegretario Lucifredi, sta preparando un decreto legislativo che si propone di disciplinare tutta la materia, soprattutto quella che concerne il decentramento di alcune funzioni agli enti locali. In vista di questa sistemazione organica e per evitare tutti questi tentativi frammentari, lodevoli in sé

ma che per forza di cose finiscono con l'essere discordi, ho avanzato formale proposta di rinviare l'esame di questa proposta di legge.

FERRI. Noi siamo favorevoli a questa proposta di legge e mi pare che i motivi addotti per suffragare la richiesta di rinvio sostenendo che la commissione per l'emana-zione delle norme-delegate di decentramento ha allo studio un riordinamento di tutta la materia riguardante la legislazione farmaceutica, non siano completamente pertinenti con la presente proposta di legge.

Questa proposta di legge, come ha detto l'onorevole Tozzi Condivi, ha uno scopo ben preciso: ha, cioè, lo scopo di restituire ai comuni e alle aziende municipalizzate il diritto che deriva loro dalla legge, anzi dalla Costituzione, di bandire direttamente concorsi, a norma di legge. Quindi, più che riguardare l'ordinamento delle farmacie, qui si tratta di una norma che corregge una disposizione che oggi non è più in conformità con i principi sanciti dalla Costituzione.

Propongo, pertanto, di respingere la richiesta di rinvio e di procedere oltre nella nostra discussione.

PRESIDENTE. L'onorevole Bubbio ha presentato il seguente ordine del giorno:

« La I Commissione permanente (Interni), esaminando la proposta di legge n. 1159, concernente nuove norme sulle farmacie comunali e municipalizzate, mentre dichiara in via di massima di essere favorevole alla proposta stessa che riconosce il principio di autonomia degli enti locali; sentita la richiesta del rappresentante del Governo sulla opportunità di rinviare la discussione della proposta di legge, in relazione ai provvedimenti che in materia sono allo studio presso l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, delibera di sospendere l'esame della proposta di legge ».

Mi sembra che il contenuto dell'ordine del giorno sia indicativo della volontà della Commissione, in relazione alle dichiarazioni fatte dal Governo e dal relatore. Mi sembra, di conseguenza, che esso possa costituire, nelle mani dei deputati della I Commissione che fanno anche parte di quella commissione consultiva, un solido argomento.

Se nessuno chiede di parlare, pongo in votazione l'ordine del giorno dell'onorevole Bubbio.

(È approvato).

La discussione della proposta di legge è pertanto rinviata.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Basile Giuseppe: Sospensione dell'applicazione dei limiti di età previsti dalla legge 26 gennaio 1942, n. 39, per i tenenti e sottotenenti del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza. (361).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge del deputato Basile Giuseppe: «Sospensione dell'applicazione dei limiti di età previsti dalla legge 26 gennaio 1942, n. 39, per i tenenti e sottotenenti del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza».

Il relatore, onorevole Tozzi Condivi, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

TOZZI CONDIVI, *Relatore*. Il proponente, onorevole Basile Giuseppe, si è proposto di risolvere una questione che concerne un gruppo d'ufficiali del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza. Poiché esiste un determinato disegno di legge all'ordine del giorno della nostra Commissione, in sede referente, presentato il primo ottobre 1953, con numero 214, il quale tra l'altro dispone che i tenenti e sottotenenti del Corpo delle guardie di pubblica sicurezza invece di essere collocati in pensione a cinquanta anni vi siano collocati a cinquantaquattro anni, l'onorevole Basile afferma: poiché si sta discutendo questo disegno di legge e considerato che ci sono degli ufficiali i quali stanno superando questa determinata età, sospendiamo il termine di collocamento a riposo per questi ufficiali, in attesa che venga approvato il disegno di legge. Eglì si richiama anche a dei precedenti ricordando che, quando si è discusso della questione dei termini di età per gli ufficiali delle Forze Armate, ci fu una proposta di legge approvata il 20 aprile del 1951, n. 339, con la quale si sospendevano i termini per gli ufficiali dei carabinieri in attesa che venisse approvato un disegno di legge che portava ad una età maggiore i limiti di età. E anche in quella circostanza, sostiene l'onorevole Basile, si ebbe un effetto retroattivo della disposizione di legge. C'è però un punto delicato. L'onorevole Basile sostiene che la sospensione debba avere vigore dal primo gennaio 1951, senza considerare che dal 1951 al 1954, purtroppo, coloro ai quali le disposizioni del provvedimento dovrebbero applicarsi sono stati già collocati in pensione. Come regolarsi nei riguardi di costoro?

Pertanto: la proposta di legge in sé e per sé, mi sembra equitativa, purtroppo, però, come legislatore non trovo il modo di risol-

vere questa questione traducendola in una norma di legge.

Ritengo, però opportuno che, non essendo stato ancora approvato il disegno di legge n. 214, in quella sede si potrà trovare il modo di riparare il danno ricevuto da questi ufficiali.

Proporrei pertanto di sospendere l'esame di questa proposta di legge in attesa che sia discusso il disegno di legge n. 214, deferito alla competenza della nostra Commissione, in sede referente.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

RUSSO, *Sottosegretario di Stato per l'interno*. Mi associo alla proposta del relatore, facendo presente che esiste una norma la quale dispone, in analogia con quanto si riferisce allo stato giuridico degli ufficiali dell'Esercito, la posizione in riserva degli ufficiali interessati. Ora, io credo che, attraverso un opportuno emendamento, la richiesta dei suddetti ufficiali potrebbe, in parte, essere accolta. Avverto però che attualmente non si trova in servizio nessun tenente o sottotenente cui la disposizione possa riferirsi. E pertanto non si pregiudica nessun interesse diretto relativamente ad ufficiali che in forza di questa disposizione potrebbero essere posti a riposo, in quanto coloro che si trovavano in servizio all'atto della presentazione della proposta di legge dell'onorevole Basile, sono stati già collocati a riposo, nel gennaio e nel giugno scorso.

PRESIDENTE. Pongo allora in votazione la proposta di rinvio presentata dal relatore Tozzi Condivi.

(È approvata).

La discussione della proposta di legge è pertanto rinviata.

Discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Tozzi Condivi: Estensione delle norme per l'anticipazione ed il rimborso di ospedalità di cui alle leggi 5 gennaio 1948, n. 36, e 9 aprile 1953, n. 307, anche agli ospedali di Roma di cui alla legge 31 maggio 1900, n. 211, e successive modificazioni. (788).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge del deputato Tozzi Condivi: «Estensione delle norme per l'anticipazione ed il rimborso di ospedalità di cui alle leggi 5 gennaio 1948, n. 36, e 9 aprile 1953, n. 307, anche agli ospedali di Roma di cui alla legge 31 maggio 1900, n. 211, e successive modificazioni».

Il relatore, onorevole Micheli, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

MICHELI, *Relatore* Onorevoli colleghi, la proposta di legge del collega onorevole Tozzi Condivi risponde alle istanze e alle aspettative di quanti sono costretti ad occuparsi giornalmente della spinosa questione delle ospedalità romane. La relazione che accompagna la proposta di legge è molto chiara ed esauriente per cui non debbo aggiungere molto a quanto è stato scritto se non confermare anche da parte mia la effettiva situazione di disagio in cui si dibattono i comuni, in modo particolare quelli più piccoli, e fra questi, quelli di montagna i quali assistono giorno per giorno allo spopolamento continuo degli abitanti costretti ad andare nelle grandi città in cerca di una qualsiasi occupazione.

Basterebbe per un momento accertare le cifre di alcune regioni per vedere, per esempio, quante migliaia di umbri e marchigiani (per non parlare che della mia regione), risiedono a Roma provenienti particolarmente da piccoli paesi di montagna di quelle zone.

Come è detto nella relazione scritta, gli ospedali di Roma nel lontano 1900 ottennero particolari privilegi: a) il rimborso delle ospedalità prestate ai degenti, non aventi la residenza in Roma, ed hanno il diritto di chiederlo ai comuni di origine dei degenti, senza tener conto degli eventuali domicili di soccorso in seguito eventualmente acquisiti con una procedura di privilegio, b) per l'acquisto del domicilio di soccorso in Roma non basta soltanto un periodo biennale ma occorre un periodo quinquennale e ad interromperlo basta una qualsiasi assenza anche brevissima.

È chiaro che tale disposizione legislativa costituisce una particolare condizione di privilegio derogando anche, circa la competenza passiva delle spese, dalle norme comuni sul domicilio di soccorso. Va osservato che l'articolo 6 del testo unico sulla finanza locale 14 settembre 1932, n. 1175, che ha ridotto il termine della dimora da cinque a tre anni agli effetti dell'acquisto del domicilio di soccorso e dal primo luglio del corrente anno, da tre a due anni per effetto della legge 26 aprile 1954, n. 251, ha lasciato invariato il termine quinquennale per gli infermi residenti in Roma e ricoverati negli ospedali riuniti. La legge 5 gennaio 1948, n. 307, prorogata con la legge 9 aprile 1953, n. 307, ha recato anche un sensibile beneficio alle amministrazioni ospedaliere ai comuni e alle prefetture sgravandole di molto lavoro perché ha eliminato la corrispondenza relativa a sollecitazioni di pagamento e alle richieste di emissione di mandati di ufficio

che in molti casi non avevano esito per mancanza di fondi in cassa e perché gli esattori avevano già fatto anticipazioni superiori a quelle di obbligo. Non si vede, pertanto, perché le suddette leggi n. 36 e n. 307 non debbano trovare applicazione anche per gli ospedali romani.

Ma se tali facilitazioni potevano avere una certa giustificazione nei tempi passati oggi esse sono di incentivo ai ricoveri come del resto si può accertare in base alle enormi somme che i piccoli comuni debbono pagare. Cito l'esempio di un piccolo comune della mia provincia, Norcia. ospedalità romane a carico del predetto comune al netto degli esoneri pervenuti nell'esercizio 1951-52, lire 4.580.985, oltre a lire 1.239.400 per ospedalità notificate a tutto il terzo trimestre 1953 ed agli interessi di mora del 4 per cento dalla data della notifica fino al soddisfacimento. Per incameramenti eseguiti direttamente dall'Intendenza di finanza, a maggio 1953, lire 1.766.661. Tale esempio vale anche per molti altri comuni e dimostra il grave disagio economico creato a tanti piccoli comuni. Ora, se si nota che, specialmente in questi ultimi anni, la città di Roma ha visto affluire migliaia e migliaia di disoccupati, di poveri da altre regioni e in particolare da quelle viciniori senza i regolari trasferimenti di residenza, i quali per le loro scarse condizioni finanziarie ed in preda a necessità urgenti di assistenza e di cure, causa il loro scarso nutrimento, trovano facilmente la possibilità di ottenere dei ricoveri di urgenza per avere almeno un pane e un tetto, ci si rende conto della penosa situazione che si crea per molti comuni. I comuni interessati avrebbero dovuto tempestivamente opporsi, rintracciare il domicilio di soccorso, ma, come è giustamente detto nella relazione che accompagna la proposta di legge, si tratta il più delle volte di piccoli comuni di montagna i quali per le loro scarse possibilità economiche non hanno segretari fissi ma di fortuna, il più delle volte non a conoscenza di tutte le disposizioni di legge per cui le pratiche sono relativamente curate e certi termini di scadenza o di rivalsa vengono ignorati.

Pertanto, non vi è ragione che ancora oggi si continui a mantenere in piedi norme speciali per gli ospedali romani, mentre può anche per essi applicarsi la norma per le anticipazioni, con il rimborso secondo le norme comuni.

Con la estensione agli Ospedali di Roma delle norme vigenti per gli ospedali gestiti da istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, si verrebbe ad eliminare il grave in-

conveniente degli incameramenti che le Intendenze di finanza, ritengo illegittimamente, dispongono sulle erogazioni a favore dei comuni per compartecipazione all'imposta generale sull'entrata.

Pertanto, con l'approvazione della proposta di legge in esame, vengono ad eliminarsi dei privilegi goduti dagli ospedali di Roma e si accoglieranno i desiderata di tante amministrazioni comunali d'Italia.

Mi riservo, peraltro, in sede d'esame degli articoli, di proporre alcuni emendamenti per rendere più chiara ed operante la legge. Intanto, invito i colleghi ad approvare la proposta di legge in esame.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

BOZZI. Chiedo la parola per avere alcuni chiarimenti. Sono d'accordo che questa materia delle spedalità vada riveduta, però io ho un timore che dipende dal fatto che non ho, forse, interpretato bene lo spirito di questa proposta di legge. Il timore è questo: cioè che riducendo il termine del domicilio di soccorso da cinque a due anni, mentre probabilmente si crea un vantaggio per i comuni cui ha accennato l'onorevole relatore, si determina, per contro, un notevole svantaggio per il comune di Roma.

TURCHI. Il Comune di Roma, in questo caso, non subirà alcun danno. Gli ospedali romani sono disciplinati da una legislazione speciale per cui, mentre tutti i comuni d'Italia pagano agli ospedali la retta di degenza per i loro iscritti negli elenchi dei poveri, il comune di Roma non paga mente perché questo onere è a carico dello Stato.

Conosco un po' il problema non soltanto perché sono consigliere comunale di Roma ma anche perché esso interessa tutti gli ospedali romani, ed era giusto che ci si rendesse pienamente conto della esatta portata della legge.

In realtà la legge non porta nessun pregiudizio né al comune di Roma né agli ospedali romani. Perché gli ospedali romani debbono avere il pagamento delle rette relative alla degenza di coloro che non hanno a Roma il domicilio di soccorso. Mentre per tutti gli altri ospedali d'Italia (tranne quelli di Roma) il creditore — cioè l'ospedale — deve rivolgersi al comune che ha il dovere e l'obbligo di pagare la retta, nel caso di Roma si rivolge al comune di origine dell'ammalato e il comune di origine può successivamente rivolgersi al comune nel quale l'ammalato ha il domicilio di soccorso. Ma nel frattempo esso deve pagare.

In questa legge si dice: anche gli ospedali di Roma non si debbono più rivolgere ai comuni di origine ma al comune nel quale l'ammalato ha il domicilio di soccorso. Ciò libera un gran numero di comuni, specialmente quelli piccoli, dall'obbligo di pagare agli ospedali di Roma le rette corrispondenti facendo obbligo agli ospedali di Roma di individuare il comune nel quale l'ammalato ha il domicilio di soccorso, per obbligarlo a pagare.

BOZZI. In pratica finirà che gli ospedali di Roma non riusciranno più a rivalersi, per la difficoltà di rintracciare il comune dove l'ammalato ha il domicilio di soccorso. Per i comuni piccoli la cosa è più facile mentre a Roma una indagine di questo genere è molto più complicata.

TOZZI CONDIVI. Come presentatore della proposta di legge, mi associo completamente a quanto detto dall'onorevole Turchi, ma debbo aggiungere che, in base alla legge del gennaio 1948, neppure questa ricerca da parte dell'ospedale deve essere fatta perché tutti gli ospedali d'Italia non fanno altro che presentare le loro rette alle prefetture le quali anticipano per conto dello Stato. Con la legge del 10 agosto 1954, agli articoli 15 e 16, si è stabilito che ogni anno il Governo deve ripartire tra tutte le prefetture d'Italia un fondo che deve essere corrispondente a quello della spedalità pagata negli anni precedenti per cui le prefetture sono al principio dell'anno in grado di disporre delle somme da anticipare a tutti gli ospedali; successivamente, la prefettura inizia per proprio conto la procedura per il rimborso.

Mi pare, perciò, che gli ospedali di Roma non hanno niente da temere. L'unico privilegio che viene loro tolto è proprio quello del domicilio di soccorso perché non mi sembra che ciò sia una cosa giusta. Insisto, pertanto, perché la proposta di legge venga approvata con le eventuali modifiche che la Commissione crederà di apportare.

DE MARIA, *Alto Commissario aggiunto per l'igiene e la sanità*. Chiedo la parola, non tanto come rappresentante del Governo, ma piuttosto come medico a conoscenza della vita degli ospedali. Vorrei pregare i colleghi di riflettere sulle conseguenze di questa proposta di legge. A Roma viene gente da ogni parte d'Italia, spesso in cerca di lavoro, di un tetto, di un pezzo di pane, gente già ammalata o che si trova nelle condizioni più propizie per ammalarsi. Ad ogni modo, fatto è che gli ospedali di Roma debbono svolgere una grandissima mole di lavoro. È vero che da un punto di vista assoluto, teorico, gli ospe-

dali di Roma dovrebbero essere disciplinati dalle stesse norme di legge che regolano tutti gli altri ospedali, ma quando si tiene conto di questi migliaia e migliaia di ricoverati, non si può non riconoscere il principio di favore che li metta in qualche modo in grado di funzionare. Oltre alle considerazioni già svolte relativamente alla maggiore difficoltà per gli ospedali di Roma di rintracciare il comune dove l'ammalato ha il domicilio di soccorso, bisogna tenere presenti altri due fattori: e cioè che se un periodo di tre anni per la fissazione del domicilio di soccorso può essere sufficiente per gli altri comuni, non lo si può ritenere sufficiente per Roma. Inoltre: si ha un bel dire che lo Stato paga, in realtà si tratta di un giro che non si riesce a sanare.

Io sono convinto che gli ospedali di Roma, se questa proposta di legge dovesse venire approvata, riceveranno un duro colpo al loro bilancio.

GASPARI. Per quanto riguarda la ricerca del domicilio di soccorso, mi pare che l'onorevole Tozzi Condivi sia stato abbastanza chiaro. Per quanto riguarda il numero dei ricoveri possiamo anche ritenere che sia vero quello che dice l'Alto Commissario aggiunto De Maria circa le condizioni particolari di Roma, però noi che siamo amministratori di comuni abbiamo notato la eccessiva facilità con la quale si ricovera gente ammalata a Roma, e ciò costituisce una delle ragioni per cui le spese di ospedalità ascendono a cifre iperboliche.

Sono convinto, pertanto, che questa proposta di legge porterà un notevole contributo al miglioramento delle finanze locali di molti comuni italiani.

RUSSO. *Sottosegretario di Stato per l'Interno*. Premetto che io ritengo fondate le affermazioni del proponente. Il problema della ospedalità romana è molto grave per la situazione dei comuni vicini a Roma, specialmente per i piccoli comuni. Questi comuni, molte volte, non sono in grado di difendersi adeguatamente, anche per la difficoltà che presenta l'accertamento di chi e per cosa si deve pagare. Quando si tocca una materia così delicata regolata da una serie di norme, occorre stare estremamente attenti e non guardare solamente un aspetto della questione ma inquadrare queste disposizioni nel complesso delle norme che regolano attualmente la ospedalità romana.

In modo particolare la mia preoccupazione riguarda due punti: 1°) con la legge 18 giugno 1908 è stato stabilito — come osservava

l'onorevole Turchi — che le spese di ospedalità per il comune di Roma vengano assunte dallo Stato e viene stanziato un fondo a disposizione del Ministero del tesoro che serve per le anticipazioni fatte dallo Stato agli Ospedali Riuniti. Se parifichiamo la situazione degli Ospedali Riuniti a quella degli altri ospedali italiani, occorre anche provvedere a far sì che questi fondi vengano tolti dall'attuale stanziamento in bilancio e vengano trasferiti in uno di quei fondi a disposizione del Ministero degli interni per le anticipazioni agli ospedali, 2°) riducendo da cinque a due anni il periodo di tempo necessario all'acquisizione del domicilio di soccorso evidentemente diminuisce l'onere a carico dei comuni e aumenta l'onere a carico del comune di Roma. Dice l'onorevole Turchi che in base alla legge del 1908 il comune di Roma non sopporta queste ospedalità, in quanto esse sono a totale carico dello Stato; però ci troviamo di fronte all'aumento dell'onere a carico dello Stato, praticamente in una vera e propria partita di giro. Desidero sottolineare l'opportunità di chiedere in merito il parere della IV Commissione (Finanze e tesoro); i fondi stanziati in bilancio, secondo quanto disposto dalla legge del 1908, evidentemente, non saranno sufficienti e se non si provvede alla copertura della maggiore spesa, ad un certo momento ci verremo a trovare in gravi difficoltà per avere stanziato in bilancio una somma inferiore a quella necessaria per far fronte a questa disposizione.

Altra preoccupazione è quella dell'urbanesimo. Evidentemente, il problema dell'urbanesimo si presenta per le grandi città nei confronti dei comuni minori in maniera accentuata in questi ultimi anni. Accanto a questo che è un fenomeno comune a tutta l'Italia, il fenomeno si è presentato in modo particolare per la città di Roma. Non vorrei, perciò, che questa norma, che risponde ad una esigenza di giustizia nei confronti dei comuni minori, non servisse in realtà che a favorire ulteriormente questa spinta ad abbandonare i comuni per trasferirsi a Roma.

Pertanto vorrei pregare l'onorevole proponente e l'onorevole relatore di considerare questo aspetto della questione e di tenerne conto nella formulazione degli articoli al fine di vedere se, pur venendo incontro a queste esigenze nei riguardi dei comuni minori, si possa approvare una legge che risponda allo scopo di non mettere in difficoltà gli Ospedali Riuniti e lo Stato per il pagamento delle spese di ospedalità.

TOZZI CONDIVI. I punti illustrati dal Sottosegretario Russo mi sembra non possano modificare la situazione. La legge del 1908 non viene intaccata dalla mia proposta: ad ogni modo se si vuole che quella legge rimanga in vigore, non mi dichiaro contrario. Quanto al problema della copertura, se diminuisce il periodo legale per il domicilio di soccorso con un aggravamento dell'onere per gli ospedali di Roma, l'onere diminuisce in maniera proporzionale per gli altri comuni: e poiché non gli ospedali di Roma sono tenuti a pagare le rette ma lo Stato, così attraverso una partita di giro, non si determina alcun maggiore onere per lo Stato.

BUBBIO. Si tratta di una questione complessa: tenuto conto che è necessario attendere il parere della IV Commissione (Finanze e tesoro) io proporrei di sospendere l'esame della proposta di legge e di nominare un comitato ristretto il quale approfondisca maggiormente la questione e riferisca alla Commissione in merito in una prossima seduta.

RUSSO, *Sottosegretario di Stato per l'Interno*. Accedo alla proposta dell'onorevole Bubbio perché sono d'accordo nel riconoscere la necessità di risolvere questo problema.

ANDREOTTI. Aderendo alla proposta fatta testè dall'onorevole Bubbio, pregherei di demandare a questo Comitato anche il compito di estendere la propria azione informatrice, per poi riferirci sia pure per grandi linee, sul funzionamento degli ospedali romani e possibilmente sull'amministrazione degli ospedali. Spiegherò il perché di questa mia richiesta. L'attività di questi ospedali, viene criticata piuttosto vivacemente perché i vari servizi lasciano spesso molto a desiderare, provocando lamentele abbastanza diffuse tra il popolo. Io credo che da un utilizzo migliore dell'ingente patrimonio a disposizione degli Ospedali Riuniti di Roma, si potrebbe far sì che le rette di ospedalità siano diminuite. Tuttavia, se la mia richie-

sta dovesse rappresentare un motivo per rinviare di troppo la discussione della proposta di legge di cui oggi ci occupiamo, la quale è veramente urgente, allora trasformo la mia proposta in una raccomandazione di carattere generale.

TURCHI. Penso che la proposta dell'onorevole Andreotti non possa essere accolta dalla Commissione, non soltanto perché essa esula dall'ambito di questa proposta di legge, ma anche perché il problema cui accennava l'onorevole Andreotti è già stato oggetto di studio da parte di una Commissione ministeriale che, nominata due anni fa dopo un dibattito in proposito al consiglio comunale di Roma, ha già raccolto le risultanze delle indagini in un volume che non è stato ancora reso pubblico. Soltanto alcuni ne possiedono una copia, come una rarità. È evidente che le risultanze di questa Commissione debbono essere oggetto di dibattito anche in Parlamento perché sono veramente gravi, come del resto si sente accennare qua e là anche nella stampa come in altra sede. Comunque, però, si tratta di un problema che non può essere preso in esame da questa Commissione.

PRESIDENTE. Poiché siamo d'accordo per la nomina di un Comitato ristretto il quale approfondisca il problema trattato dalla proposta di legge e riferisca alla Commissione in una delle prossime sedute, designo a far parte del Comitato i deputati Tozzi Condivi, Micheli, Gaspari, Turchi, Bubbio.

Il seguito della discussione della proposta di legge è pertanto rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 11,10.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO VERDIROSI

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI