

COMMISSIONE IX

LAVORI PUBBLICI

XXX.

SEDUTA DI VENERDÌ 12 MARZO 1965

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ALESSANDRINI

INDICE

	PAG.
Congedo:	
PRESIDENTE	351
Comunicazione del Presidente:	
PRESIDENTE	351
Disegno di legge (Discussione e approvazione):	
Modificazioni alla legge 3 agosto 1949, n. 589 (2115)	351
PRESIDENTE	351, 353, 358, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368
DEGAN, <i>Relatore</i>	351, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365
RIPAMONTI	353
AMENDOLA PIETRO.	354, 360, 361, 365, 367
BERAGNOLI	355, 357, 363, 364, 367
CARRA	356, 357, 363
CIANCA	357, 360
DE' COCCI, <i>Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici</i>	359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368
URSO	360, 361, 366, 367
GUARIENTO	362
POERIO	362
CALVETTI	362
BARONI	362, 364, 368
NANNINI	364
Votazione segreta:	
PRESIDENTE	368

Congedo.

PRESIDENTE. Avverto che è in congedo il deputato Buzzetti.

Comunicazione del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che il deputato Urso sostituisce il deputato Bisaglia per la discussione del disegno di legge n. 2115.

Discussione del disegno di legge: Modificazioni alla legge 3 agosto 1949, n. 589 (2115).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2115, concernente: « Modificazioni alla legge 3 agosto 1949, n. 589 ».

Del parere alla nostra Commissione sul disegno di legge in discussione, sono state investite la V, la VI e la XIV Commissione. La V Commissione Bilancio ha espresso parere favorevole richiamando però la nostra attenzione sulla opportunità di una diversa formulazione dell'ultimo comma dell'articolo 8, ove non si fa riferimento all'Italia centrale relativamente alla distribuzione delle somme stanziare.

Il Relatore, onorevole Degan, ha facoltà di svolgere la sua relazione.

DEGAN, *Relatore*. Con questo disegno di legge il Governo assolve al preciso impegno — già assunto alcuni mesi or sono — di affrontare con decisione il problema delle attrezzature ospedaliere nel nostro paese.

In base alle valutazioni effettuate dall'Organizzazione mondiale della sanità, ogni paese dovrebbe disporre almeno di un posto letto

La seduta comincia alle 9,40.

DI NARDO, *Segretario*. Dà lettura del processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

ogni mille abitanti; ora, in Italia si è ancora abbastanza lontani da questa percentuale.

Nel quadro generale della programmazione economica, è previsto per il prossimo quinquennio un notevole miglioramento della situazione dell'edilizia ospedaliera; gli investimenti in questo settore, infatti, che nel quinquennio scorso ammontarono a 70 miliardi, ammonteranno a ben 380 miliardi nei prossimi cinque anni.

L'approvazione di questo disegno di legge, che prevede per l'edilizia ospedaliera lo stanziamento di 3 miliardi di contributi nel corrente anno finanziario e di altri 3 miliardi nel prossimo anno — in aggiunta ai normali stanziamenti annui previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 489 — permetterà di realizzare opere del valore di 120-130 miliardi nel quadro delle previsioni del programma economico quinquennale. Per quanto concerne il contenuto del provvedimento, faccio rilevare che si tratta di uno stanziamento di fondi per la concessione di contributi in base alla legge n. 589, alla quale vengono, per altro, introdotte alcune modificazioni.

L'innovazione introdotta dall'articolo 1 si riferisce alla opportunità di coordinare l'opera delle amministrazioni e degli enti pubblici per quel che concerne le costruzioni ospedaliere, in modo di avere un programma generale nel quale possano essere inseriti e coordinati gli sforzi.

Con l'articolo 2, viene sostanzialmente modificato l'articolo 4 della legge n. 589 per ciò che riguarda i limiti di impegno che lo Stato poteva, in base a quella legge, assumersi. Era stabilito infatti un doppio limite nella percentuale del contributo che poteva venire concesso e nell'importo del mutuo, da calcolarsi in base al numero degli abitanti dei comuni nei quali le opere dovevano essere realizzate; praticamente, aumentando l'importo del mutuo, diminuiva la percentuale di contributi e quindi quest'ultimo, in valore assoluto, rimaneva pressoché costante. Con l'articolo 2 del disegno di legge si intende derogare a questi limiti, lasciando alla discrezionalità dell'amministrazione di affrontare, in modo rispondente alle necessità sanitarie e non al numero di abitanti o all'importo generale di spesa dell'opera, il problema della costruzione di ospedali.

All'articolo 3 del disegno di legge è previsto che la percentuale dei contributi, che è del quattro per cento per le nuove costruzioni e del tre per cento per gli ampliamenti e le trasformazioni di quelle esistenti, è aumentata di un punto quando si tratti di opere da

realizzarsi nell'Italia meridionale e insulare. Sono favorevole a tale aumento anche se ritengo che, nel tempo, questa considerazione dell'Italia divisa in due debba essere superata in una impostazione programmatica degli interventi in cui siano tenute presenti le necessità concrete e reali. È noto infatti che vi sono anche altre zone d'Italia dove potrebbe essere utile usare misure di incentivo di questo tipo.

L'articolo 3 del disegno di legge adegua, praticamente, la legge n. 589 alla realtà attuale. In base a tale legge, il decreto recante il riconoscimento della inidoneità o della non suscettibilità di miglioramenti delle opere era emesso dal ministro dell'interno, di concerto con il ministro dei lavori pubblici. Ovviamente, oggi, essendo stato costituito il ministero della sanità, il decreto deve essere emesso dal ministro della sanità, di concerto con quelli dell'interno e dei lavori pubblici.

Il ministro della sanità — con questo articolo — è anche dotato del potere di promuovere la costituzione di consorzi obbligatori tra gli enti interessati per opere di edilizia ospedaliera. Si potrebbe però più opportunamente stabilire che il ministro della sanità è obbligato a costituire tali consorzi obbligatori, perché la formula adottata potrebbe essere elusiva della volontà — chiaramente espressa — di portare avanti la costruzione delle opere con impegno e celerità.

All'articolo 4 viene esteso il criterio già introdotto dalla legge 4 agosto 1955, n. 723, che prevedeva la garanzia dello Stato per quella parte del mutuo non coperta dal contributo, quando gli enti locali potessero dimostrare di non essere in grado di garantire, con propri cespiti, la quota di ammortamento a loro carico.

A questo articolo suggerisco un emendamento, là dove si cita l'imposta sugli incrementi di valore delle aree fabbricabili di cui alla legge 5 marzo 1963, n. 246 fra quelle adducibili in garanzia. Ed infatti, il comune non può disporre liberamente di tutto il gettito di tale imposta in quanto nella legge stessa che la istituisce è stabilito che il 50 per cento dei cespiti di essa deve essere speso per l'acquisto e per l'urbanizzazione delle aree comprese nei piani di zona di cui alla legge 18 aprile 1962, n. 167. Conseguentemente all'articolo 4 si può fare riferimento solo al residuo 50 per cento del gettito dell'imposta stessa.

Sugli articoli 5, 6 e 7 non ho particolari osservazioni da fare, dal momento che — praticamente — non fanno che trasferire nell'am-

bito di questo disegno di legge il meccanismo già adottato dalla legge n. 723 del 1955.

L'articolo 2 ha come oggetto l'incremento dei fondi da destinare alle costruzioni ospedaliere; a tal fine si stabilisce che il limite d'impegno a carico del Ministero dei lavori pubblici è fissato in 3 miliardi per l'anno finanziario del 1965, ed in altri 3 miliardi per l'anno finanziario 1966, in aggiunta ai normali stanziamenti annui previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589. Il complesso delle annualità occorrenti per il pagamento dei contributi trentacinquennali sarà stanziato negli stati di previsione della spesa del Ministero dei lavori pubblici a partire dall'anno finanziario 1965 e fino all'anno 2000.

A questo punto si inserisce l'osservazione formulata da parte della Commissione bilancio in merito alla ripartizione degli stanziamenti, dalla quale è esclusa l'Italia centrale. Gradirei conoscere in proposito l'effettiva volontà del Governo, e la sua opinione circa l'opportunità di tale criterio.

L'articolo 9 ha per oggetto l'indicazione dei mezzi di copertura della spesa. All'articolo 10 — data l'urgenza di dare inizio al programma di edilizia ospedaliera — si prevede che la legge entri in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella Gazzetta ufficiale.

Concludo auspicando che il disegno di legge venga approvato al più presto, ed in tal senso faccio appello agli onorevoli componenti la Commissione.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole relatore per la precisione e la chiarezza con la quale ha svolto la sua relazione, e dichiaro aperta la discussione generale.

RIPAMONTI. Mi dichiaro favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame, poiché esso adempie ad uno degli obiettivi della programmazione, riconoscendo l'urgenza di adeguare — mediante opportune modifiche legislative — le attrezzature ospedaliere alle reali esigenze del nostro Paese.

Desidero però fare una osservazione relativamente al primo comma dell'articolo 1, là dove si stabilisce che il programma degli interventi dello Stato deve essere formulato di concerto tra il Ministero dei lavori pubblici e quello della sanità, sentiti i Ministeri dell'interno e del tesoro e la Cassa per il mezzogiorno. Mi sembra che con questa formulazione vengono posti sullo stesso piano il Ministero degli interni e la Cassa per il mezzogiorno; in secondo luogo ritengo che si tratti di decisioni che debbano essere prese a livello di ministri: è quindi il ministro presidente

del Comitato dei ministri per il mezzogiorno che deve essere sentito e non la Cassa per il mezzogiorno, dato che questa non è altro che lo strumento esecutivo di una politica di sviluppo. Mi meraviglierei quindi se le si volessero attribuire funzioni aventi diversa natura.

Sarei quindi del parere di modificare il primo comma dell'articolo 1 sostituendo le parole: «...e la Cassa per il mezzogiorno», con le parole: «...e il Ministro presidente del Comitato dei Ministri per il mezzogiorno».

Quanto all'articolo 2 — a parte la pessima formulazione — avrei preferito una maggiore precisione riguardo alla modifica in esso contenuta all'articolo 4 della legge n. 589.

A questo punto vorrei chiarire la differenza esistente tra il concetto di nuova costruzione e quello di ampliamento, distinzione fondamentale ai fini della misura di corresponsione dei contributi in base allo stesso articolo 2. Per nuova costruzione si intende evidentemente riferirsi ad un nuovo ospedale da costruire; quando si parla invece di ampliamento, si presuppone che l'ospedale esista già, ma che sia insufficiente, ponendosi quindi la necessità della costruzione di nuovi reparti che saranno pur sempre un completamento del preesistente ospedale. Debbo però precisare che non sono affatto d'accordo a che vengano considerati completamenti le realizzazioni di nuovi reparti funzionali, specie quando il preesistente ospedale rassomigli più ad una vecchia ambulanza che ad un ospedale vero e proprio. In questo caso specifico, infatti, saranno i nuovi e funzionali reparti aggiunti a fare acquisire al complesso il carattere di ospedale, essendosi quindi nella ipotesi della costruzione e non dell'ampliamento.

Ritengo quindi che l'aumento del contributo dal tre al quattro per cento debba essere riferito anche alle opere di completamento per servizi funzionali.

L'articolo 4 si riferisce alla garanzia dello Stato sui mutui da contrarsi per la realizzazione delle opere. Tale garanzia era già prevista per i mutui da contrarsi dagli enti di beneficenza ed ora viene estesa anche per quelli da contrarsi dagli enti locali. Desidererei però che fosse chiaro che il comune ha diritto alla garanzia dello Stato quando ha esaurito le sue capacità di garantire i mutui: non vorrei cioè che il comune, che non procede direttamente alla realizzazione dell'opera, ma attraverso un ente di beneficenza, debba dimostrare che si trova nelle condizioni previste dall'articolo 4 ai fini di ottenere tale garanzia.

Per quanto riguarda l'aumento di un punto del contributo per la realizzazione delle opere nelle zone che sono comprese nell'area in cui opera la Cassa per il mezzogiorno, vorrei dire che anche nel centro-nord, accanto a zone ad alto sviluppo economico, ve ne sono altre a basso sviluppo e zone addirittura depresse. L'aumento del contributo dovrebbe essere quindi operante anche per le opere da realizzarsi in queste zone del centro-nord. In tale modo si farebbe veramente un passo avanti nel riconoscere che certe condizioni di depressione economica non si riscontrano solo in determinate parti del paese, ma anche in altre a più elevato sviluppo economico.

Pertanto, al secondo comma dell'articolo 2 proporrei il seguente emendamento sostitutivo: « Le misure di contributo di cui al precedente comma sono aumentate di un punto per le opere da realizzare nei territori dell'Italia centro-meridionale nei quali opera la Cassa per il mezzogiorno e nelle zone del centro-nord riconosciute economicamente depresse ».

Si vorrebbe, insomma, che il concetto della misura del contributo venisse applicato attraverso una indagine approfondita della situazione delle attrezzature ospedaliere nelle varie zone.

Insisto anche sulla necessità di una definizione esatta del concetto di nuove costruzioni e di completamenti. Sarebbe preferibile unificare la misura del contributo, senza operare una classificazione delle opere: comunque, se il Governo non accede a tale impostazione, occorre definire esattamente i due concetti.

AMENDOLA PIETRO. Il disegno di legge n. 2115, costituisce uno dei primi strumenti legislativi intesi a realizzare, sia pure limitatamente al biennio 1965-66, il programma di sviluppo economico per il quinquennio 1965-1969, di cui al progetto presentato dall'onorevole ministro Pieraccini al Consiglio dei ministri il 21 gennaio 1965, per quanto riguarda il capitolo 7 del progetto stesso, che concerne la sicurezza sociale e, più specificamente, la preventivata costruzione di ottantaduemila posti letto nel quinquennio 1965-69.

Ora a noi corre l'obbligo di dichiarare preliminarmente che il nostro gruppo non può assolutamente consentire in questa sede — o in altra sede, se dovessimo chiedere la rimessione all'Assemblea del provvedimento, — che nel disegno di legge possa essere fatta menzione della Cassa per il mezzogiorno: questo per una questione formale oltre che sostanziale.

La questione formale è semplice ed attiene al rispetto della funzione autonoma del Parlamento nei confronti dell'esecutivo, ed alla conseguente difesa del prestigio delle istituzioni parlamentari. Come gli onorevoli colleghi fanno, in base alle norme vigenti la Cassa per il mezzogiorno con il 30 giugno prossimo dovrebbe esaminare la sua attività. Il Governo ha presentato un disegno di legge — che una Commissione speciale ha già iniziato ad esaminare — con il quale si propone di prorogare l'attività dell'ente. Alla data di oggi, però, il Parlamento non si è ancora pronunciato su questa proposta dell'esecutivo e noi, per il rispetto dovuto alla volontà del Parlamento, non possiamo qui anticipare le decisioni che saranno assunte in proposito.

D'altra parte, si tratta anche di una questione sostanziale, anche se è facile prevedere quale sarà la decisione della maggioranza parlamentare. Comunque, il nostro gruppo intende adoperarsi sia in sede di Commissione speciale sia successivamente in Assemblea affinché il Parlamento neghi la proroga richiesta. Ciò non perché siamo contrari alla esistenza della Cassa del mezzogiorno sul piano tecnico e amministrativo, ma perché riteniamo negativo e fallimentare il bilancio della politica meridionalistica incentrata sulla Cassa per il mezzogiorno.

Infine vi è una questione pratica. Il disegno di legge che prevede la proroga dell'esistenza della Cassa per il mezzogiorno persegue un indirizzo che è venuto emergendo in questi ultimi anni, ed in base al quale gli investimenti — tramite l'Ente suddetto — devono avere una finalità produttivistica. Pertanto tali investimenti dovrebbero essere concentrati in zone assai delimitate, come le zone di sviluppo industriale, i comprensori irrigui, le fasce turistiche, eccetera. Non risulta dal disegno di legge a cui ho fatto riferimento, né tanto meno dalla esplicitazione che ne viene fatta al capitolo 16 del programma quinquennale, che vi sia alcunché da spendere per le costruzioni ospedaliere. Le voci ricorrenti sono tante, e tra esse il turismo, l'addestramento professionale ed interventi di varia natura, ma sembra che all'edilizia ospedaliera potrebbero essere destinati eventualmente solo dei fondi residui.

Ecco spiegato il motivo del nostro preliminarmente e tassativo diniego a che il disegno di legge in discussione sia approvato mantenendo l'attuale formulazione del primo comma dell'articolo 1.

Sempre a proposito dell'articolo 1 c'è poi un'altra questione: non possiamo accettare,

nel momento che si entra sul terreno concreto della programmazione — sia pure marginalmente per quanto riguarda le attrezzature ospedaliere — che si muovano i primi passi basandosi su di una struttura burocratica così accentrata. Anche qui emerge una questione formale e sostanziale avente ad oggetto la legislazione relativa alla strutturazione dell'ordinamento regionale, con le competenze ed i poteri che debbono essere riservati alle regioni.

Sono state presentate al Parlamento due proposte di legge — e sembra imminente anche la presentazione di un disegno di legge — concernenti la nuova disciplina urbanistica. Anche se essa sarà estremamente ridimensionata per quanto riguarda l'azione dei pubblici poteri e l'esproprio dei suoli, pur tuttavia pare che non si debba toccare un punto sul quale si è raggiunto un generale accordo: quello cioè della competenza e dei poteri — in materia di pianificazione territoriale — delle regioni, degli enti locali e dei consorzi di enti locali.

Per questo motivo non ci sembra formalmente corretto legiferare su di una questione di programmazione economica, che è al tempo stesso di pianificazione territoriale, senza prevedere che le regioni siano interpellate sulle decisioni da assumersi. Ritengo invece giusto che questo programma di interventi sia elaborato e deciso d'intesa con le regioni, con gli enti locali ed i loro consorzi.

Quindi noi riteniamo necessario — e proponeremo un emendamento in tal senso — che debba essere modificata la formulazione dell'articolo 1, in relazione ai poteri delle regioni in materia di pianificazione urbanistica di programmazione economica.

Per venire all'esame del contenuto del provvedimento, dobbiamo dichiarare che siamo contrari al sistema del finanziamento delle opere in esso previsto. Ed infatti sembra che si faccia un passo indietro rispetto a certe proposte ventilate nella passata legislatura, quando si parlò addirittura di una alienazione di beni già demaniali per reperire fondi da impiegare nel settore dell'edilizia ospedaliera proprio tenendo conto della situazione disastrosa in cui versano sia gli enti locali sia, in particolare, le istituzioni di beneficenza e di assistenza per quanto concerne la disponibilità dei mezzi necessari per l'esecuzione delle opere.

Col disegno di legge in discussione si ritorna al solito sistema dei contributi trentacinquennali, unanimemente giudicato sorpassato; si ritorna alle solite interminabili proce-

sure, malgrado che l'onorevole ministro dei lavori pubblici, alcuni giorni addietro, a conclusione dell'ultimo dibattito sulla situazione economica, abbia preannunciato iniziative del Governo intese ad una loro semplificazione.

È una illusione sostenere che, con questo vecchio sistema, nello spazio di due anni si avvierà la realizzazione delle costruzioni ospedaliere previste in questo disegno di legge. Vi sarà invece, come sempre, una serie di opere destinate a rimanere incompiute. A Sappi, per esempio, un ospedale iniziato nel 1948, non è ancora funzionale e funzionante. A Salerno, dall'epoca dell'alluvione, la nuova costruzione ospedaliera è appena appena iniziata: sono passati ben undici anni e l'opera è lontana dall'essere completata.

Nel disegno di legge è stabilita la garanzia sussidiaria, dello Stato per i mutui da contrarsi: vi è però il disposto dell'articolo 8 che non possiamo assolutamente accettare. In base a tale articolo, se l'ente che ha ottenuto il mutuo non provvede a pagare la rata scaduta alla Cassa depositi e prestiti, si procede al sequestro delle disponibilità liquide giacenti presso le tesorerie dell'ente stesso: si vanno cioè a sequestrare quei pochi spiccioli che servono per alimentare i degenti o pagare il personale dipendente. Vi sono situazioni, come quella dell'ospedale di Nocera Inferiore, dove la tesoreria stessa dell'ospedale è cronicamente in difficoltà finanziarie, per cui il personale, alle volte per mesi e mesi, non viene retribuito.

Ci sembra quindi che si tratti di una disposizione abnorme che va comunque soppressa, in quanto crudele, brutale, inumana, non cristiana.

Noi riteniamo che sarebbe stato eventualmente preferibile istituire una forma di rivalsa da parte dello Stato, da poter utilizzare a seconda dei casi, delle circostanze, delle situazioni concrete ed oggettive. Ora non è detto che lo Stato debba effettuare la rivalsa soltanto in quelle situazioni nelle quali, effettivamente, esiste una inadempienza per dolo, per negligenza, per cattiva amministrazione, ma deve effettuarla quando esistono le disponibilità materiali: è evidente infatti che *ad impossibilia nemo tenetur*.

BERAGNOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il provvedimento in discussione — secondo il giudizio mio e della mia parte politica — non può divenire uno strumento valido per risolvere il problema dell'edilizia ospedaliera, così carente nel nostro Paese. Esso infatti non tiene affatto conto — e mi spiace sottolinearlo — della situazione degli Enti lo-

cali, e delle istituzioni di assistenza e di beneficenza. Questi enti infatti sono, generalmente, in condizioni organicamente disagiate, e certo non in grado di far fronte agli oneri, alle spese e agli impegni che il disegno di legge prevede a loro carico.

Per usare una immagine architettonica, direi che la facciata esterna del provvedimento è bella ma l'interno è vuoto; il suo maggiore difetto è di non dare la possibilità — soprattutto ai comuni delle zone più povere del nostro Paese — di affrontare con un adeguato strumento legislativo il problema delle attrezzature ospedaliere.

A questo punto desidero chiedere al Governo a tutti i gruppi politici di maggioranza, nessuno escluso, se si ritiene che con un simile strumento legislativo si possa veramente affrontare una serie di riforme sostanziali nella organizzazione dello Stato e dei suoi servizi, oppure se non si crede piuttosto di fare un passo indietro, tornando ad un sistema che poteva andare bene nel vecchio Stato accentratore, quando non si teneva molto conto delle necessità locali. Siamo tutti pronti a condannare i risultati disastrosi del vecchio sistema accentratore, le incongruenze e le disuguaglianze da esso provocate: però, al momento di predisporre gli strumenti atti ad eliminare tali inconvenienti, la maggioranza si ritira invariabilmente indietro.

Non risolveremo mai il problema dell'edilizia ospedaliera — così come moltissimi altri problemi — se prima, a brevissima scadenza e non soltanto a parole, non ci imponiamo tutti insieme — e in primo luogo il Governo ed i gruppi di maggioranza — di risolvere prima quello della finanza locale e della legge comunale e provinciale.

Dobbiamo essere coscienti del fatto che, approvando questo provvedimento, non risolviamo nulla. Diamo infatti la possibilità di costruire nuovi ospedali solamente ai comuni ed agli enti assistenziali che sono in grado di accollarsi gli oneri che il disegno di legge prevede, ma non facciamo nulla per i comuni e gli enti delle zone più povere, dove il bisogno è maggiore.

Molti comuni non sono in grado di garantire i mutui e hanno meno di un posto-letto ogni mille abitanti; come faranno questi comuni ad affrontare il problema ospedaliero in base allo strumento legislativo che stiamo approntando? E non sto parlando di comuni e di enti locali come quelli di Napoli e di Palermo le cui sole spese per il personale ammontavano — nell'ottobre scorso — al 200 per cento delle entrate ordinarie, ma di quei co-

muni le cui spese per il personale ammontano al 70-80 per cento delle entrate ordinarie, e che quindi non possono essere tacciati di condurre una « allegra finanza ».

Come si fa ad affrontare la spesa di 1 miliardo, un miliardo e mezzo — quanto costa cioè un ospedale di un capoluogo di provincia con 700-1.000 posti letto — quando il comune non è in grado di garantire il mutuo a pareggio di bilancio? Non si può parlare di programmazione, di piano quinquennale, senza prima predisporre certi strumenti di carattere generale al fine di eliminare situazioni concepibili solo nello Stato di oltre cento anni fa e che ancora sussistono.

Tra i problemi che richiedono una soluzione immediata e preliminare, ci sono quindi quelli della finanza locale e della legge comunale e provinciale. Non avrei parlato oggi di essi, se il disegno di legge non si riferisse — per raggiungere gli obiettivi che si propone — proprio all'azione degli enti locali, ponendo per altro in essere presupposti tali che saranno le zone più povere a rimanere senza ospedali.

CARRA. Secondo quanto si è detto, sembrerebbe che il programma di edilizia ospedaliera previsto nel disegno di legge sia in contrasto con il piano quinquennale e con la programmazione. Ora, faccio rilevare che l'articolo 1 dà, in sostanza, al ministero dei lavori pubblici il compito di formulare il programma degli interventi, mentre vi sono già moltissime richieste di finanziamenti per la realizzazione di attrezzature ospedaliere in base alla legge n. 589. Per due o tre anni, infatti, vi è stato un arresto nella esecuzione di tali opere, motivato dall'attesa del « Piano bianco » che ha fatto ritenere opportuno utilizzare le disponibilità della legge n. 589 per la realizzazione di altre opere. In sostanza, quindi, non si tratta di formulare un nuovo programma, ma di finanziarne uno riferentesi ad opere di cui i provveditorati regionali alle opere pubbliche vanno già da anni prospettando la realizzazione al ministero dei lavori pubblici.

Ci si può preoccupare che nella esecuzione del programma stesso si aggravino gli squilibri, dotando maggiormente determinate zone di attrezzature ospedaliere, a danno di altre; ma sembra che questa sia una preoccupazione superflua, dato che non c'è nessuna città in Italia che non abbia bisogno di nuovi ospedali. È noto, infatti, che molti ospedali sono posti in vecchi conventi o caserme e che gli enti locali richiedono costantemente adeguamenti delle attrezzature ospedaliere.

Per quanto riguarda l'articolo 2, condivido la preoccupazione dell'onorevole Ripamonti, a tal punto da pensare impossibile una distinzione tra completamenti, ampliamenti, trasformazioni e nuove costruzioni. Potrebbe, ad esempio, trattarsi di una nuova costruzione in una zona in cui non ci sono ospedali, oppure dove esiste già un ospedale, ma questo è insufficiente. Non vedo che differenza vi sia tra quest'ultima ipotesi e quella in cui, per aumentare i posti letto o migliorare le attrezzature dei laboratori, si amplia o si completa una vecchia costruzione. Mi sembra che l'esigenza essenziale sia quella di dotare di un servizio sanitario una determinata comunità.

Sono quindi dell'avviso che la distinzione sia praticamente impossibile; comunque, sarebbe ingiusta.

Ho presentato quindi un emendamento affinché sia stabilita un'unica misura del 4 per cento dei contributi e sia altresì stabilita la elevazione al 5 per cento del contributo stesso oltre che per le opere da realizzarsi nell'Italia meridionale e insulare, anche per le zone depresse del nord.

A proposito dell'articolo 7, desidero fare una precisazione, che non vuol essere assolutamente polemica. La preoccupazione che si possano sequestrare mobili o letti o apparecchiature sanitarie ad un ospedale ove l'ente mutuatario non faccia fronte ai propri impegni, mi sembra esagerata, perché, ove l'ente stesso, utilizzando i benefici stabiliti nella legge n. 589, completasse o costruisse un edificio, sarebbe tenuto, nel predisporre il proprio bilancio preventivo, ad includere la rata di ammortamento del mutuo nel proprio bilancio, distribuendo quest'onere sulle rette che vengono regolarmente pagate, in gran parte dagli istituti assicurativi, dalle casse mutue e dai comuni. L'ente ha quindi assicurati determinati incassi per il pagamento delle rate di ammortamento dei mutui. Potrebbe darsi invece che i fondi incassati vengano utilizzati per fini diversi. Quindi, l'articolo 7 rappresenta un modo di cautelarsi affinché ciò che viene destinato al pagamento del rateo annuo del mutuo venga effettivamente utilizzato a quello scopo.

BERAGNOLI. Ma gli onorevoli colleghi sanno quanto ci vuole per fare accettare un aumento delle rette e quanti istituti assicurativi non pagano o pagano con notevole ritardo.

CARRA. Per quanto si riferisce all'articolo 7, si tratta allora di trasferire la possibilità del sequestro dei beni a carico di quegli enti che sono debitori dell'ente ospedaliero. Il cre-

dito da parte della Cassa depositi e prestiti è un credito esigibile ed occorre una sanzione per chi non paga.

Per concludere, ritengo che il disegno di legge non sia contrario agli obiettivi della programmazione e che sia invece conforme alle esigenze reali. Credo faccia fede di questa mia affermazione il numero di richieste che da anni vengono inutilmente ripetute in ordine alla realizzazione di edifici ospedalieri: mi rendo conto che gli stanziamenti previsti potranno essere utilizzati tra un anno, ma si consente già ai comuni di predisporre i progetti esecutivi delle opere, mentre finora ci si trova nella situazione che gli enti locali si vedono respinte le deliberazioni con cui si stanziava qualche milione per predisporre i progetti, perché, mancando le possibilità di finanziamento sull'intera opera, l'autorità tutoria non approva nemmeno la predisposizione del relativo progetto.

CIANCA. Sarebbe inappropriato definire questo provvedimento « anticongiunturale », cioè in grado di mettere in moto il meccanismo che da tempo richiediamo per alleviare la situazione esistente nel settore dell'edilizia in generale, ed in quello dell'edilizia ospedaliera in particolare. Tutti noi ricordiamo le dichiarazioni fatte recentemente dall'onorevole Ministro Mancini, durante un dibattito svoltesi in Assemblea. Egli ha parlato della cospicua somma di ben 1.316 miliardi, che dovrebbero essere presto utilizzati nei vari settori dell'edilizia. Ma per risolvere la crisi in questo settore, i fondi non bastano; bisogna anche procedere ad uno snellimento delle procedure.

Credo che l'aspetto negativo del provvedimento che ci viene oggi sottoposto, sia costituito dal disposto dell'articolo 4, che pone per gli enti locali il problema fondamentale di ottenere un mutuo dalla Cassa depositi e prestiti: non ottenendo il mutuo, non si ha nemmeno il contributo. Questo meccanismo si rivelerà uno dei maggiori ostacoli alla pronta attuazione di quanto stabilito in questo ed in altri provvedimenti. Numerosi sono infatti gli enti locali che non possono utilizzare il contributo, perché le pratiche per ottenere il mutuo sono lunghissime, e richiedono mesi e mesi di trattative, di interventi del sindaco presso la Cassa depositi e prestiti, e di interventi da parte di parlamentari. Moltissimi di noi hanno ricevuto e ricevono sollecitazioni da parte di comuni e di enti locali perché si intervenga in loro favore presso la Cassa depositi e prestiti. Passano mesi ed anni prima che le pratiche siano perfezionate e prima che la Cassa dia finalmente una rispo-

sta positiva. Sovente, quando arriva la tanto attesa risposta, il progetto originale ormai è superato, e se ne deve elaborare uno nuovo per l'aggiornamento dei piani. Il progetto nuovo deve essere rinviato alla Cassa depositi e prestiti per l'integrazione del mutuo, e passano così veramente anni prima che un progetto possa trovare esecuzione.

Mi pare quindi sia il momento di introdurre un sistema veramente nuovo per la realizzazione delle opere che costituisca un superamento di tutte queste procedure vecchie e sorpassate; dobbiamo eliminare il principio del contributo sul mutuo, instaurando quello del contributo attraverso un diverso e più diretto intervento dello Stato.

Si approderà a qualcosa soltanto attraverso un provvedimento che metta il Ministero dei lavori pubblici o un altro ministero in grado di conoscere le necessità, le esigenze degli enti locali di ampliare o di costruire ospedali. Non è sufficiente concedere un contributo del 4 o del 5 per cento: bisogna anche concedere il necessario finanziamento.

Se non si assume una decisione in tal senso, tutto resterà nel vago e nell'aleatorio: abbiamo l'esempio di leggi che avrebbero dovuto permettere la realizzazione di opere per diversi miliardi, mentre invece esistono notevoli residui di stanziamenti che non vengono affatto utilizzati. In questo modo la situazione diventa sempre più difficile perché, passando gli anni, un contributo che prima avrebbe permesso la realizzazione di opere per un determinato importo, diventa poi inadeguato ed insufficiente, in seguito all'aumento dei prezzi, per i fini che si vogliono perseguire.

Il sistema quindi è senz'altro superato ed anacronistico. La pratica ha abbondantemente dimostrato come esso ostacoli una pronta attuazione della legge, e come sia ricco di difficoltà che dobbiamo ora eliminare. Soprattutto deve essere eliminato il principio del contributo sul mutuo, sostituendolo con quello del finanziamento diretto da parte del ministero competente.

Se non decideremo in tal senso, continueremo a trovarci in difficoltà per quanto concerne l'utilizzazione dei contributi. Faccio rilevare che lo stesso problema si presenta anche per l'edilizia economica e popolare. Accade infatti che le cooperative edilizie, pur potendo usufruire di contributi, non riescono a contrarre i mutui e non sono quindi in grado di procedere alla realizzazione delle opere.

L'unica soluzione valida, ripeto, in questo stato di cose, è che le spese necessarie alla costruzione e all'ampliamento degli ospedali

siano sopportate direttamente dal Ministero dei lavori pubblici sostituendosi questi, per quanto concerne al finanziamento delle opere, alla Cassa depositi e prestiti.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

A proposito di quanto detto da alcuni degli onorevoli colleghi intervenuti nella discussione, faccio presente che bisogna tener conto della situazione reale nella quale ci troviamo. Indiscutibilmente, questo provvedimento rappresenta un fatto positivo, perché, sia pure in un modo che non è da tutti condiviso, tende a dare attuazione, per i prossimi due anni, a quanto previsto per l'edilizia ospedaliera nel programma di sviluppo economico per il quinquennio. Si è qui detto che questa realizzazione si attua attraverso contributi in annualità, che fanno sorgere notevoli difficoltà. Ciò mi sembra esatto: anzi, più volte la nostra Commissione si è mostrata favorevole all'abbandono di tale sistema, da sostituirsi con sovvenzioni in unica soluzione. Faccio però rilevare che con questo provvedimento potranno essere realizzate opere di edilizia ospedaliera per 130 miliardi e che tale volume di opere è realizzato anticipando risorse dell'avvenire, attraverso appunto il sistema dei contributi in annualità.

Non vedo quindi perché, in attesa di trovare i fondi disponibili per realizzare un diverso sistema, non si debba proseguire avvalendosi di quello attuale, anche se lo abbiamo ripetutamente criticato.

Il disegno di legge in discussione introduce modificazioni in senso positivo alla legge n. 589: per esempio, vengono aboliti i limiti di spesa. Infatti, secondo la stessa legge n. 589, quando un'opera ospedaliera superava il costo di duecento milioni, non vi era possibilità di contributo, mentre era illogico pensare che con duecento milioni si potesse realizzare, anche nel passato, un ospedale funzionale.

Altro dato che mi pare positivo è l'eliminazione del limite di popolazione per quanto concerne la misura del contributo: non si vincola più cioè l'entità del contributo allo sviluppo demografico del centro abitato.

Si stabilisce poi la possibilità di un coordinamento degli interventi attraverso la costituzione di consorzi tra enti interessati per la realizzazione di determinate strutture ospedaliere.

Concordo con quanto detto dall'onorevole Ripamonti circa il problema della distinzione tra nuove costruzioni ed ampliamenti e trasformazioni di edifici esistenti e ritengo che

il concetto debba essere chiarito, perché, soprattutto per quanto si riferisce a nuovi impianti, vi è spesso una progettazione generale ed una realizzazione progressiva delle opere.

Fatte queste brevi considerazioni, sono dell'avviso che questo provvedimento debba essere approvato, perché indiscutibilmente esso costituisce una spinta al miglioramento delle strutture ospedaliere.

DEGAN, *Relatore*. Vorrei soltanto replicare ad alcuni onorevoli colleghi, che hanno criticato quanto stabilito nella legge n. 589, che non si può dare un giudizio così drasticamente negativo su di un provvedimento che è operante dal 1949, che tutti gli enti locali hanno cercato di utilizzare, e che ha dato — complessivamente — dei buoni risultati. Sappiamo che alcuni ospedali sono stati rinnovati ed ammodernati, mentre altri sono stati costruiti usufruendo appunto dei benefici previsti da questa legge.

Alcuni onorevoli colleghi hanno espresso le loro preoccupazioni circa l'efficienza del provvedimento al nostro esame, relativamente alla soluzione del problema dell'edilizia ospedaliera. Credo che veramente il provvedimento meriti di essere approvato: ovviamente, non dobbiamo attenderci subito grandi cose, perché siamo agli inizi di un processo che deve svolgersi nel tempo.

In quanto alle critiche rivolte agli articoli 5, 6 e 7, faccio notare che si tratta di un sistema accolto sin dal 1955 e che — tutto sommato — non è che abbia mal funzionato.

Certamente se allarghiamo l'indagine, toccando la riforma della finanza locale e tutti gli altri problemi connessi, allora ci sarà difficile concludere. Una discussione in tal senso è senz'altro interessante, ma si rivela dispersiva se posta in relazione alla discussione di questo disegno di legge.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Ringrazio il Relatore per la sollecitudine e la cura dimostrate nello svolgere la sua relazione, e ringrazio gli onorevoli colleghi per gli interessanti e costruttivi interventi.

Sono anni che si chiede la predisposizione degli strumenti legislativi necessari per risolvere il gravissimo problema delle attrezzature ospedaliere. Il disegno di legge in discussione tende appunto a raggiungere tale finalità per venire incontro a primarie esigenze di carattere sociale; se sarà approvato, esso consentirà di investire 130 miliardi di lire, anticipando per i prossimi due anni quanto previsto nel programma quinquennale.

Questo disegno di legge ha inoltre un certo valore anticongiunturale perché, anche se speriamo che la situazione nel settore dell'edilizia non peggiori, tuttavia non ci dobbiamo illudere che si possa in tale settore riprendere quota molto rapidamente. Questo provvedimento rientra anche nel quadro delle previsioni del programma quinquennale, perché si prevede — sulla base di 830 miliardi da spendere in 15 anni per l'apprestamento di 207 mila posti letto — una spesa di 130 miliardi in 5 anni per 82 mila posti letto. Quindi si tratta di accelerare il più possibile per i primi due anni quanto previsto dal programma quinquennale.

Desidero inoltre sottolineare che il disegno di legge riconosce l'esigenza di un piano organico di interventi coordinati onde adeguare la rete ospedaliera nazionale alle effettive esigenze delle popolazioni, superando così carenze e squilibri.

È la prima volta che viene abbandonato il criterio della discrezionalità nella erogazione dei fondi per arrivare ad un criterio puramente obiettivo.

Per quanto riguarda la formulazione di un piano organico per l'edilizia ospedaliera, mi adoprerò affinché il Ministero dei lavori pubblici, d'intesa con le amministrazioni interessate, proceda entro breve termine a predisporlo. Gli interventi saranno coordinati sotto tutti gli aspetti sulla base di assoluti criteri obiettivi, e di questo mi rendo garante alla Commissione.

D'intesa con il Ministero della sanità, dovremo studiare dei piani per creare opere funzionali, razionali, con le relative adeguate attrezzature; in questo quadro dovrà anche essere esaminata l'opportunità di dare corso — in particolare — alla ultimazione delle opere già iniziate, e di quelle che necessitano di perfezionamenti.

Il disegno di legge in discussione si ricollega sostanzialmente ai principi fondamentali della legge n. 589. Il Governo sarebbe il primo ad essere lieto di poter superare il sistema macchinoso e complesso, che comporta pesanti procedure, dei contributi pluriennali, ma, purtroppo, nel nostro paese non vi sono le risorse necessarie per affrontare i problemi urgenti in unica soluzione. D'altra parte, nessun paese di questo mondo può disporre di mezzi finanziari così ingenti per realizzare tutte le opere necessarie in un solo esercizio finanziario. Faccio rilevare che è la prima volta che vengono stanziati fondi così cospicui per l'edilizia ospedaliera...

CIANCA. Essendo però divisa in trentacinque anni, la spesa si riduce a ben poco.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. È il più massiccio intervento che sia stato fatto dalla fine della guerra ad oggi in questo settore.

Per quanto riguarda la situazione degli enti locali, il Governo auspica una riforma della finanza locale; però bisogna rendersi conto che non si può nello stesso tempo volere il consolidamento delle autonomie locali e porre gli interventi per la realizzazione di opere di competenza degli enti locali totalmente a carico dello Stato.

Per quanto concerne la garanzia dei mutui contratti, si potrà vedere di migliorare l'articolo 4 con opportuni emendamenti.

Per quanto riguarda l'articolo 1, l'onorevole Amendola ha chiesto la eliminazione del riferimento alla Cassa per il mezzogiorno: si tratta di un problema che potrà essere esaminato in sede di esame degli articoli.

All'articolo 2, la differenziazione tra la misura dei contributi per le nuove costruzioni e per completamenti, ampliamenti e trasformazioni di edifici esistenti ripete quanto previsto in materia nella legge n. 589. Se si vogliono introdurre delle modificazioni in proposito si potrebbe mantenere la misura del 4 per cento per le nuove costruzioni e i completamenti di edifici e lasciare quella del 3 per cento per le opere di trasformazione e di ampliamento.

Per quanto riguarda la ripartizione degli stanziamenti tra le varie zone del paese, l'ultimo comma dell'articolo 8 ripete una formulazione già usata in altre leggi, in cui, parlando di Italia settentrionale, si intende far riferimento anche all'Italia centrale.

Per quanto concerne i criteri seguiti nella ripartizione stessa, dobbiamo tener presenti le condizioni esistenti in questo settore nell'Italia meridionale.

Alla luce di queste considerazioni, invito gli onorevoli componenti la Commissione ad approvare questo disegno di legge per l'importanza sociale che esso riveste; se sarà approvato, ne deriverà del lavoro per le nostre maestranze, e si contribuirà senz'altro positivamente allo sviluppo del nostro paese. Raccomando quindi di non introdurre modificazioni che potrebbero ritardare l'attuazione di quanto in esso previsto.

PRESIDENTE. Ringraziamo l'onorevole Sottosegretario per le precisazioni fornite che ci saranno utilissime ai fini di una più esatta valutazione degli articoli che ci apprestiamo ad esaminare.

Passiamo all'esame degli articoli. Do lettura dell'articolo 1:

« Il programma degli interventi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, per le costruzioni ospedaliere è redatto annualmente dal Ministero dei lavori pubblici, di concerto col Ministero della sanità, sentiti i Ministeri dell'interno e del tesoro e la Cassa per il mezzogiorno.

Nel programma di cui al presente articolo sono compresi anche gli interventi da eseguire a carico della Cassa per il mezzogiorno ».

Comunico che all'articolo 1 sono stati presentati due emendamenti sostitutivi, uno a firma degli onorevoli Amendola Pietro, Beragnoli, Cianca, Di Vittorio Berti Baldina, Manenti e Napoletano Luigi, ed il secondo a firma degli onorevoli Urso e Bottari. Do lettura del primo emendamento, sostitutivo dell'intero articolo 1:

« Il programma degli interventi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, per le costruzioni ospedaliere è redatto annualmente dal Ministro dei lavori pubblici, di concerto col Ministero della sanità.

Le Regioni presentano le proposte per gli interventi da effettuare nei rispettivi territori ».

Dò lettura dell'emendamento sostitutivo del solo primo comma presentato dagli onorevoli Urso e Bottari:

« Il programma degli interventi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, per le costruzioni ospedaliere è redatto annualmente dal Ministro dei lavori pubblici di concerto con il Ministro per la sanità, sentiti i Ministri dell'interno del tesoro ed il Presidente del Comitato dei ministri per il Mezzogiorno ».

Se gli onorevoli presentatori desiderano illustrare i rispettivi emendamenti, ne hanno la facoltà.

AMENDOLA PIETRO. Non desidero aggiungere altro a quanto ho già detto in sede di discussione generale.

URSO. Penso che il contenuto del nostro emendamento sia sufficientemente chiaro, e che non siano perciò necessari chiarimenti.

PRESIDENTE. Onorevole Relatore, vuole esprimere il suo parere sui due emendamenti sostitutivi?

DEGAN, *Relatore*. L'emendamento sostitutivo di cui primo firmatario è l'onorevole Amendola Pietro, praticamente sopprime l'ob-

bligo di sentire il parere dei Ministeri dell'interno e del tesoro e della Cassa per il mezzogiorno.

Circa la opportunità di non fare riferimento alla Cassa per il mezzogiorno, penso che l'onorevole Amendola sia arrivato a questa convinzione partendo da una considerazione di natura generale, e cioè che, avviandoci verso un sistema di programmazione economica globale, un ente apposito per gli interventi nel Mezzogiorno è superfluo.

Durante la discussione generale, l'onorevole Amendola ha detto di non entrare nel merito della questione, e di essere contrario a che si faccia riferimento alla Cassa per il mezzogiorno unicamente perché il Parlamento non ha ancora deciso se accettare o no la proposta di proroga. Ma se così fosse, l'onorevole collega non dovrebbe consentire che venga fatto riferimento alle regioni perché, a parte quelle a statuto speciale, il Parlamento non ha ancora deciso in merito ai provvedimenti concernenti l'ordinamento regionale.

Non esprimo quale un giudizio in merito allo emendamento dell'onorevole Amendola e mi rimetto alla Commissione.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Per quanto riguarda l'emendamento sostitutivo di cui è primo firmatario l'onorevole Amendola, mi sembra che non sia necessario eliminare il parere del Ministero dell'interno e quello del Ministero del tesoro. D'altra parte credo che l'onorevole Amendola intenda soprattutto per eliminare il riferimento alla Cassa per il mezzogiorno.

AMENDOLA PIETRO. Insisto nel modo più assoluto, onorevole De' Cocci, altrimenti saremmo costretti a chiedere la remissione del provvedimento all'Assemblea.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Forse possiamo venire incontro alle diverse esigenze mantenendo il secondo comma, ed apportandovi una modifica nel senso di sostituire le parole « ..gli interventi da eseguire a carico della Cassa per il mezzogiorno », con le altre « ..gli interventi da eseguirsi a carico di enti di intervento straordinario ».

Per quanto riguarda il riferimento alle regioni, il Governo ritiene che quanto detto nell'emendamento potrebbe essere trasfuso in un ordine del giorno.

Per quanto concerne l'emendamento presentato dagli onorevoli Urso e Bottari, dato che l'articolo 1 si riferisce ad un concerto tra amministrazioni per studiare il programma, il Governo ritiene dovrebbe farsi riferimento ai ministeri e non ai ministri.

PRESIDENTE. Ritengo che il primo comma dell'emendamento sostitutivo di cui il primo firmatario è l'onorevole Amendola Pietro potrebbe essere riferito al primo comma dell'articolo 1, nel senso di implicare la soppressione del riferimento alla Cassa per il mezzogiorno.

AMENDOLA PIETRO. Anche a nome degli altri proponenti, dichiaro di accettare la formulazione proposta dall'onorevole Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la soppressione, al termine del primo comma dell'articolo 1, delle parole « e la Cassa per il Mezzogiorno ». Avverto che, se tale emendamento sarà approvato, resterà assorbito il primo comma dell'emendamento sostitutivo di cui il primo firmatario è l'onorevole Amendola Pietro e resterà preclusa la votazione dell'emendamento sostitutivo presentato dagli onorevoli Urso e Bottari, per quella parte che si riferisce al Presidente del Comitato dei ministri per il Mezzogiorno.

URSO. Ritiriamo il nostro emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la soppressione dell'inciso « e la Cassa per il Mezzogiorno ».

(È approvata).

L'onorevole Sottosegretario propone di sostituire al secondo comma le parole « gli interventi da eseguirsi a carico della Cassa per il Mezzogiorno », con le parole: « gli eventuali interventi da eseguirsi a carico di enti di intervento straordinario, i quali dovranno essere sentiti nella redazione del programma medesimo ».

Pongo in votazione tale emendamento.

(È approvato).

Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 1 così emendato.

(È approvato).

Onorevole Amendola, insiste nel secondo comma del suo emendamento sostitutivo?

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Onorevole Amendola, le faccio presente che il Governo vuole subito mettersi al lavoro per predisporre il piano. La sua insistenza porterà certamente ad un ritardo in tal senso.

AMENDOLA PIETRO. Insisto sull'emendamento, condannando per di più questo modo di legiferare.

PRESIDENTE. Ritengo opportuno sospendere per alcuni minuti la seduta, per dare

modo agli onorevoli commissari di raggiungere un'intesa.

(La seduta, interrotta alle 11,40, riprende alle 11,55).

PRESIDENTE. Riprendiamo la discussione. Sulla base di accordi intercorsi con i proponenti, il secondo comma dell'articolo sostitutivo di cui primo firmatario è l'onorevole Amendola Pietro potrebbe essere così formulato: « Le Regioni, ove costituite, presentano entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le proposte per gli interventi da effettuare nei rispettivi territori ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

L'articolo 1 risulta pertanto così formulato nel suo complesso:

« Il programma degli interventi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, per le costruzioni ospedaliere è redatto annualmente dal Ministero dei lavori pubblici, di concerto col Ministero della sanità, sentiti i Ministeri dell'interno e del tesoro.

Nel programma di cui al presente articolo sono compresi anche gli eventuali interventi da eseguirsi a carico di enti di intervento straordinario, i quali dovranno essere sentiti nella redazione del programma medesimo.

Le Regioni, ove costituite, presentano entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le proposte per gli interventi da effettuare nei rispettivi territori ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 2. Ne do lettura.

« Per la realizzazione delle opere comprese nel programma di cui al precedente articolo, il Ministro dei lavori pubblici è autorizzato a concedere agli enti indicati nell'articolo 4 della legge 3 agosto 1949, n. 589, anche per la parte eccedente gli importi già ammessi ai benefici della predetta legge, i contributi previsti dall'articolo stesso, senza i limiti di spesa e di popolazione ivi indicati, nella seguente misura:

1) del 4 per cento per nuove costruzioni;

2) del 3 per cento per completamenti, ampliamenti e trasformazioni di edifici ospedalieri esistenti.

Le misure stabilite nel precedente comma sono aumentate di un punto per le opere da realizzare nell'Italia meridionale ed insulare ».

Gli onorevoli Carra, Calvetti, Urso, Ripamonti e Bottari hanno proposto di sostituire, al primo comma, alle parole « nella seguente misura » con le altre « nella misura del 4 per cento », sopprimendo quindi i numeri 1) e 2), e di sostituire il secondo comma con il seguente:

« La misura del contributo è elevata al 5 per cento per le opere da realizzare nei territori di cui alle leggi 10 agosto 1950, n. 646 e n. 647, e successive modificazioni ed integrazioni ».

L'onorevole Ripamonti ha dichiarato di ritirare l'emendamento sostitutivo al secondo comma già preannunciato.

DEGAN, Relatore. Il motivo per cui le percentuali dei contributi sono differenziate è evidente, anche in base a quanto è stato prima rilevato in sede di discussione generale: le nuove costruzioni richiedono un impegno di spesa più notevole di quello previsto — in generale — per gli ammodernamenti. Tuttavia, non vedo un valido motivo perché lo emendamento non debba essere accettato; esso infatti semplifica notevolmente la norma, evitando la possibilità di contrastanti interpretazioni in sede di applicazione della legge.

DE' COCCI, Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici. Il Governo è favorevole al mantenimento del testo originario dell'articolo 2.

Ove noi equiparassimo tutte le opere — quelle da costruire e quelle da ammodernare — agli effetti della misura del contributo, si potrà realizzare un minor numero di ospedali.

GUARIENTO. Proporrei di stabilire la misura del 3 per cento per le trasformazioni di complessi ospedalieri già esistenti, e del 4 per cento per gli ampliamenti.

POERIO. Credo sia opportuno avere una sola misura, una sola valutazione. Siamo pertanto favorevoli all'emendamento proposto.

CALVETTI. Complementare significa che c'era un piano già preordinato alla realizzazione di un'opera della quale ne è stata realizzata una parte.

Personalmente, quindi, non insisto sullo emendamento proposto.

BARONI. Ritengo che non si debba mutare il sistema previsto dalla legge n. 589. Debbo inoltre rilevare che per gli ampliamenti il contributo previsto dalla legge n. 589 era del 2,50 per cento. Ora passiamo al 3 per cento e quindi un miglioramento c'è.

Non credo che vi possano essere motivi di perplessità e ritengo non opportuno mutare i criteri previsti dalla legge n. 589.

IV LEGISLATURA — NONA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 12 MARZO 1965

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Mi sembra che l'onorevole Baroni abbia espresso la stessa opinione del Governo.

La proposta dell'onorevole Baroni è conforme al sistema della legge n. 589, che già assimila le nuove costruzioni ai completamenti.

PRESIDENTE. Onorevole Carra, ella mantiene l'emendamento proposto per quanto riguarda il primo comma ?

CARRA. Sì, onorevole Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Carra ed altri al primo comma dell'articolo 2, e di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Pongo in votazione il primo comma così emendato.

(È approvato).

Passiamo al secondo comma. Qual'è il parere dell'onorevole Relatore circa l'emendamento proposto ?

DEGAN, *Relatore*. Ritengo che l'emendamento possa essere accolto.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Accetto l'emendamento Carra ed altri, purché venga eliminato il riferimento alla legge n. 647 del 1950 perché il richiamo alla suddetta legge è inaccettabile nella sostanza.

CARRA. Non insisto per il riferimento alla legge n. 647, però vorrei precisare che abbiamo approvato recentemente la legge 18 dicembre 1964, n. 1398 relativa all'edilizia scolastica e già in essa facemmo riferimento alla legge n. 647, intendendo in tal modo sancire un principio che si tendeva a riaffermare anche ora.

PRESIDENTE. Pertanto il comma sostitutivo del secondo comma dell'articolo 2 resta così formulato: « La misura del contributo è elevata al 5 per cento per le opere da realizzare nei territori di cui alla legge 10 agosto 1950, n. 646, e successive modificazioni e integrazioni ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

L'articolo 2 rimane pertanto così formulato.

« Per la realizzazione delle opere comprese nel programma di cui al precedente articolo, il Ministro dei lavori pubblici è autorizzato a concedere agli enti indicati nell'articolo 4 della legge 3 agosto 1949, n. 589, anche per la parte eccedente gli importi già ammessi ai benefici della predetta legge, i contributi pre-

visti dall'articolo stesso, senza i limiti di spesa e di popolazione ivi indicati, nella misura del 4 per cento.

La misura del contributo è elevata al 5 per cento per le opere da realizzare nei territori di cui alla legge 10 agosto 1950, n. 646, e successive modificazioni e integrazioni ».

Lo pongo in votazione nel suo complesso.
(È approvato).

Passiamo all'articolo 3. Ne do lettura.

« La inidoneità e la non suscettibilità di miglioramento di cui all'articolo 4, primo comma, della legge 3 agosto 1949, n. 589, sono dichiarate con decreto del Ministro della sanità, emanato con il concerto dei Ministri dell'interno e dei lavori pubblici.

Il Ministro della sanità, sentito il Ministro dell'interno, promuoverà, ove occorra, la costituzione di consorzi obbligatori tra gli enti interessati ».

Comunico che l'onorevole Carra ha proposto di sostituire al primo comma, le parole: « ... del Ministro della sanità, emanato con il concerto dei Ministri dell'interno e dei lavori pubblici », con le parole: « ... del Ministro dei lavori pubblici su proposta del Ministro della sanità ».

CARRA. Si tratta di una più esatta ripartizione delle competenze tra il Ministero dei lavori pubblici e quello della sanità in materia di edilizia sanitaria.

Mi sembra che si ritenga preminente la competenza del Ministero della sanità, quando si tratta di giudicare sulla idoneità di una iniziativa ai fini di un effettivo miglioramento delle attrezzature sanitarie.

Ora, se la competenza circa l'idoneità dei progetti o sulla ubicazione delle opere deve appartenere al Ministero dei lavori pubblici, è logico che l'emanazione del decreto di inidoneità e di non suscettibilità di miglioramenti delle attrezzature esistenti competa al Ministero dei lavori pubblici. Le precedenti norme attribuivano al Ministero dell'interno, una competenza in proposito in quanto il Ministero della sanità non esisteva ancora.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il Governo è favorevole alla emanazione del decreto da parte del Ministro dei lavori pubblici di concerto con il Ministro della sanità.

BERAGNOLI. Si tratta di dichiarare la idoneità o non idoneità da un punto di vista soprattutto funzionale: e questa è materia di competenza del Ministro della sanità. Pertanto, sembra opportuno conservare l'attuale testo.

CARRA. Accetto l'emendamento proposto dal Governo all'emendamento al primo comma da me presentato.

PRESIDENTE. Coordinando l'emendamento Carra con quanto proposto dal Governo, il primo comma dell'articolo 3, potrebbe risultare così formulato:

« La inidoneità e la non suscettibilità di miglioramento, di cui all'articolo 4, primo comma, della legge 3 agosto 1949, n. 589, sono dichiarate con decreto del Ministro dei lavori pubblici emanato con il concerto del Ministro della sanità ».

Lo pongo in votazione in tale formulazione.

(È approvato).

Gli onorevoli Poerio e Beragnoli hanno presentato un emendamento al secondo comma dell'articolo 3, con il quale propone di aggiungere, dopo le parole: « sentito il Ministro dell'interno » le parole: « e le regioni competenti, ove costituite ».

DEGAN, *Relatore*. Sono contrario all'emendamento proposto in quanto il contributo è dato dallo Stato e quando lo Stato accerta che il programma predisposto trova ostacoli in sede locale, interviene dichiarando la obbligatorietà dei consorzi.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il Governo è contrario allo emendamento proposto, perché comporterebbe un notevole allungamento delle procedure, ed avrebbe, del resto, carattere meramente tecnico.

BERAGNOLI. Insistiamo nell'emendamento proposto. Dobbiamo dichiarare inaccettabile la continua affermazione che il contributo è concesso dallo Stato, come se lo Stato fosse qualcosa che è al disopra e al di fuori del paese. Lo Stato è organizzato in un certo modo e la regione è parte dello Stato. Deve finire questa concezione paternalistica dello Stato!

Non sono d'accordo con l'onorevole sottosegretario quando afferma che si tratta di un accertamento puramente tecnico. Lo stabilire dove si deve costituire un consorzio per realizzare un ospedale forma oggetto di una valutazione sociale.

NANNINI. Noi voteremo contro l'emendamento proposto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Poerio e Beragnoli di cui ho già dato lettura.

(Non è approvato).

Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 3, nel testo del disegno di legge.

(È approvato).

L'articolo 3 rimane pertanto così formulato nel suo complesso:

« La inidoneità e la non suscettibilità di miglioramento di cui all'articolo 4, primo comma, della legge 3 agosto 1949, n. 589, sono dichiarate con decreto del Ministro dei lavori pubblici emanato con il concerto del Ministro della sanità.

Il Ministro della sanità, sentito il Ministro dell'interno, promuoverà, ove occorra, la costituzione di consorzi obbligatori tra gli enti interessati ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 4. Ne do lettura.

« I mutui da contrarsi dagli enti locali e dagli enti ospedalieri con la Cassa depositi e prestiti per l'esecuzione delle opere ammesse a contributo ai sensi dell'articolo 2 sono garantiti dallo Stato, quando:

a) gli enti locali si trovino nell'impossibilità di garantire in tutto o in parte con la sovrimposta fondiaria, le imposte di consumo, l'imposta di famiglia, l'imposta generale sull'entrata e l'imposta sugli incrementi di valore delle aree fabbricabili di cui alla legge 5 marzo 1963, n. 246, i mutui occorrenti all'esecuzione delle opere stesse;

b) gli enti ospedalieri si trovino nella impossibilità di garantire in tutto o in parte i mutui predetti.

La sussistenza delle condizioni previste nelle lettere a) e b) del precedente comma è attestata dalla competente autorità tutoria.

La concessione della garanzia impegna la Cassa depositi e prestiti a concedere il mutuo nell'ammontare occorrente ».

Comunico che l'onorevole Baroni ha presentato il seguente emendamento sostitutivo dei primi due commi:

« I mutui da contrarsi dagli enti locali territoriali con la Cassa depositi e prestiti per l'esecuzione delle opere ammesse a contributo ai sensi dell'articolo 2 sono garantiti dallo Stato quando gli enti medesimi si trovino nell'impossibilità di garantire, in tutto o in parte, con la sovrimposta fondiaria, le imposte di consumo, l'imposta di famiglia e l'imposta generale sull'entrata, i mutui occorrenti all'esecuzione delle opere stesse.

IV LEGISLATURA — NONA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 12 MARZO 1965

La sussistenza delle condizioni previste nel comma precedente è attestata dalla competente autorità tutoria ».

BARONI. Il mio emendamento mira a conservare per gli enti ospedalieri — per i quali una più ampia garanzia è prevista nella legge n. 723 del 1955 — appunto il funzionamento di tale garanzia. Il disegno di legge al nostro esame sarebbe senz'altro peggiorativo, se noi non conservassimo in vigore la più favorevole legge del 1955.

In secondo luogo, il mio emendamento mira alla soppressione della delegabilità della imposta di cui alla legge n. 246: in proposito mi rimetto alle considerazioni che sono già state fatte da alcuni onorevoli colleghi nel corso della discussione generale.

PRESIDENTE. Comunico che gli onorevoli Poerio, Beragnoli e Degan, hanno proposto di sostituire il primo ed il secondo comma con il seguente comma unico: « I mutui da contrarsi dagli enti locali territoriali con la Cassa depositi e prestiti per l'esecuzione delle opere ammesse a contributo ai sensi dell'articolo 2 sono garantiti dallo Stato ».

Pongo in votazione tale emendamento in quanto più lontano dal primo testo originario.

(È approvato).

Pongo in votazione l'ultimo comma dell'articolo 4, di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

L'articolo 4 rimane pertanto così formulato:

« I mutui da contrarsi dagli enti locali territoriali con la Cassa depositi e prestiti per l'esecuzione delle opere ammesse a contributo ai sensi dell'articolo 2 sono garantiti dallo Stato.

La concessione della garanzia impegna la Cassa depositi e prestiti a concedere il mutuo nell'ammontare occorrente ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 5 del disegno di legge:

« Gli enti locali e gli enti ospedalieri, che abbiano ottenuto mutui garantiti dallo Stato ai sensi del precedente articolo, sono tenuti ad affidare il servizio di tesoreria ad una delle aziende di credito previste dall'articolo 5 del regio decreto-legge 12 marzo 1936, n. 375, e successive modificazioni ».

Gli onorevoli Amendola Pietro e Beragnoli ne hanno proposto la soppressione.

DEGAN, *Relatore*. Gli articoli 5, 6 e 7 non fanno che ripetere quanto disposto dalla legge n. 723 del 1955. Sono favorevole, pertanto, al mantenimento dell'articolo 5.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il Governo prega gli onorevoli proponenti di ritirare l'emendamento soppresivo proposto.

AMENDOLA PIETRO. Non insistiamo.

PRESIDENTE. In seguito alle modificazioni introdotte all'articolo 4 occorre sopprimere agli articoli 5, 6 e 7 il riferimento agli enti ospedalieri.

Pongo in votazione tale emendamento.

(È approvato).

Avverto che pertanto l'articolo 5 rimane così formulato.

« Gli enti locali, che abbiano ottenuto mutui garantiti dallo Stato ai sensi del precedente articolo, sono tenuti ad affidare il servizio di tesoreria ad una delle aziende di credito previste dall'articolo 5 del regio decreto-legge 12 marzo 1936, n. 375, e successive modificazioni ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 6 del disegno di legge:

« In relazione alla garanzia prestata ai sensi dell'articolo 4, il Ministero del tesoro, nel caso di mancato pagamento da parte degli enti locali e degli enti ospedalieri alle scadenze stabilite e dietro semplice notifica dell'inadempienza, senza obbligo preventivo di escussione del debitore da parte della Cassa depositi e prestiti, provvederà ad eseguire il pagamento delle rate scadute, aumentate degli interessi nella misura stabilita dall'articolo 4 della legge 11 aprile 1938, n. 498, rimanendo sostituito alla Cassa in tutte le ragioni di diritto nei confronti dell'ente mutuatario ».

Avverto che, dopo l'emendamento soppresivo delle parole: « enti ospedalieri » l'articolo 6 rimane così formulato:

« In relazione alla garanzia prestata ai sensi dell'articolo 4, il Ministero del tesoro, nel caso di mancato pagamento da parte degli enti locali alle scadenze stabilite e dietro semplice notifica dell'inadempienza, senza obbligo preventivo di escussione del debitore da parte della Cassa depositi e prestiti, prov-

vederà ad eseguire il pagamento delle rate scadute, aumentate degli interessi nella misura stabilita dall'articolo 4 della legge 11 aprile 1938, n. 498, rimanendo sostituito alla Cassa in tutte le ragioni di diritto nei confronti dell'ente mutuatario ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Dò lettura dell'articolo 7 del disegno di legge:

« Ai fini di quanto disposto nel precedente articolo, l'intendente di finanza competente per territorio è autorizzato a prelevare dal tesoriere dell'ente locale o dall'ente ospedaliero, sulle somme a questi spettanti, quelle corrispondenti alle annualità dei mutui garantiti dallo Stato scadute e non pagate. Il prelevamento è fatto con mandato d'ufficio emesso dall'intendente di finanza. Il mandato costituisce titolo valido di liberazione del tesoriere verso l'ente debitore ».

Gli onorevoli Amendola Pietro e Bergnoli propongono di sopprimerlo.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Gli articoli 5, 6 e 7 formano un tutto unico: il Governo è contrario alla soppressione dell'articolo 7.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il mantenimento dell'articolo 7.

(È approvato).

Avverto che l'articolo 7, dopo la soppressione già approvata del riferimento agli enti ospedalieri, rimane così formulato:

« Ai fini di quanto disposto nel precedente articolo, l'intendente di finanza competente per territorio è autorizzato a prelevare dal tesoriere dell'ente locale, sulle somme a questi spettanti, quelle corrispondenti alle annualità dei mutui garantiti dallo Stato scadute e non pagate. Il prelevamento è fatto con mandato d'ufficio emesso dall'intendente di finanza. Il mandato costituisce titolo valido di liberazione del tesoriere verso l'ente debitore ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Dò lettura dell'articolo 8 del disegno di legge:

« Il limite di impegno a carico del Ministero dei lavori pubblici per far fronte alle esigenze derivanti dall'applicazione dell'articolo 2 è fissato in lire 3 miliardi per ognuno

degli anni finanziari 1965 e 1966, in aggiunta ai normali stanziamenti annui previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589.

Le annualità occorrenti per il pagamento dei contributi previsti dal citato articolo 2, saranno stanziare negli stati di previsione della spesa del Ministero dei lavori pubblici a partire dall'anno finanziario 1965 e fino all'anno 2000.

Le somme indicate nel primo comma del presente articolo sono attribuite per lire 2 miliardi all'Italia meridionale ed insulare e per lire un miliardo all'Italia settentrionale ».

Pongo in votazione i primi due commi, ai quali non sono stati presentati emendamenti.

(Sono approvati).

L'onorevole Urso ha proposto di sostituire il terzo comma con il seguente:

« Le somme indicate nel primo comma del presente articolo sono attribuite per lire 2 miliardi all'Italia meridionale ed insulare e per lire 1 miliardo all'Italia centro-settentrionale ».

L'onorevole rappresentante del Governo ha proposto di sostituire il terzo comma con il seguente:

« Le somme indicate nel primo comma del presente articolo sono attribuite per lire 2 miliardi ai territori indicati nell'articolo 3 della legge 10 agosto 1950, n. 646 e per lire 1 miliardo ai rimanenti territori ».

URSO. Ritiriamo l'emendamento da noi proposto.

PRESIDENTE. L'emendamento sostitutivo proposto dal Governo accoglie anche quanto suggerito dalla Commissione Bilancio in ordine a questo terzo comma.

Pongo pertanto in votazione l'emendamento proposto dal Governo.

(È approvato).

Avverto che pertanto l'articolo 8 rimane così formulato:

« Il limite di impegno a carico del Ministero dei lavori pubblici per far fronte alle esigenze derivanti dall'applicazione dell'articolo 2 è fissato in lire 3 miliardi per ognuno degli anni finanziari 1965 e 1966, in aggiunta ai normali stanziamenti annui previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589.

Le annualità occorrenti per il pagamento dei contributi previsti dal citato articolo 2,

IV LEGISLATURA — NONA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 12 MARZO 1965

saranno stanziare negli stati di previsione della spesa del Ministero dei lavori pubblici a partire dall'anno finanziario 1965 e fino all'anno 2000.

Le somme indicate nel primo comma del presente articolo sono attribuite per lire 2 miliardi ai territori indicati nell'articolo 3 della legge 10 agosto 1950, n. 646, e successive modificazioni ed integrazioni, e per lire 1 miliardo ai rimanenti territori ».

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 9. Ne do lettura.

« Alla spesa prevista dall'articolo 8 si prevede per il 1965, con una corrispondente riduzione del fondo occorrente per il finanziamento degli oneri dipendenti da provvedimenti legislativi in corso.

Il Ministero del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio ».

Non essendovi emendamenti, e nessuno chiedendo di parlare, lo pongo in votazione.

(È approvato).

Passiamo all'articolo 10. Ne do lettura.

« La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica ».

Mi sembra opportuno sostituire le parole: « il giorno della sua pubblicazione » con le altre « il giorno successivo a quello della sua pubblicazione ».

Ciò solo per una questione di tecnica legislativa.

Pongo in votazione tale emendamento.

(È approvato).

Pongo pertanto in votazione l'articolo 10 nel seguente testo:

« La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica ».

(È approvato).

PRESIDENTE. Gli onorevoli Urso e Bottari hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Camera,

nell'approvare il disegno di legge n. 2115, che apporta modifiche alla legge 3 agosto 1949, n. 589 in materia di edilizia ospedaliera;

considerato che particolari limiti già esistenti nella legge n. 589, non hanno consentito di finanziare sufficientemente le nuove costruzioni ospedaliere si da garantire il completamento delle stesse;

fa voti

affinché gli stanziamenti previsti nel disegno di legge n. 2115 siano riservati con assoluta priorità a risolvere i gravi problemi degli ospedali rimasti incompiuti, problemi già dibattuti in apposito convegno nazionale ».

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il governo accetta quest'ordine del giorno come raccomandazione.

PRESIDENTE. Gli onorevoli presentatori insistono per la votazione?

URSO. No, signor Presidente.

Gli onorevoli Amendola Pietro, Poerio, Beragnoli, Napolitano, Cianca, Manenti e Di Vittorio Berti Baldina hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Camera

impegna il Governo

a richiedere tempestivamente, in sede di redazione del programma degli interventi previsti dall'articolo 4 della legge n. 2115 per l'anno finanziario 1966, alle Regioni, ove costituite, o altrimenti ai Comitati regionali per la programmazione economica, costituiti ai sensi del recente decreto ministeriale, le proposte per gli interventi da effettuarsi nei rispettivi territori ».

AMENDOLA PIETRO. Si rende necessaria l'approvazione di questo ordine del giorno, perché il provvedimento prevede la formazione di piani annuali. Per il piano per l'anno 1964 si è stabilito che le Regioni, ove costituite, presentano entro trenta giorni dall'entrata in vigore della legge le loro proposte. Però, per il secondo anno di validità di questo provvedimento non è previsto nulla. Pertanto, questo ordine del giorno completa la volontà della Commissione in proposito.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il Governo accetta l'ordine del giorno solo come raccomandazione.

PRESIDENTE. Gli onorevoli presentatori dell'ordine del giorno insistono per la votazione?

AMENDOLA PIETRO. No, signor Presidente.

PRESIDENTE. Avverto che il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

L'onorevole Beragnoli ha chiesto di parlare per una dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

BERAGNOLI. La mia parte politica che — come gli onorevoli colleghi hanno potuto constatare — ha cercato in tutti i modi di collaborare al perfezionamento del disegno di legge attualmente al nostro esame, non può votare a favore del medesimo, e dichiara la sua astensione dal voto.

I motivi che ci spingono all'astensione sono già stati chiariti nel corso dei precedenti interventi; comunque ora li riassumerò in breve. In primo luogo, il provvedimento non si inserisce in un sistema di programmazione democratica. Secondariamente, esso fa perno — per la realizzazione dei suoi obiettivi — sugli Enti locali e sulle istituzioni di assistenza i quali — per contro — sono lasciati nella situazione finanziaria in cui oggi si trovano, e cioè in condizioni tali da non potersi assolutamente impegnare nella realizzazione di questo programma. Così, a nostro giudizio, i Comuni e gli enti locali — quelli più poveri in particolare modo — non potranno in alcun modo risolvere il problema delle attrezzature ospedaliere che tanto li preoccupa.

In terzo luogo noi rileviamo che questo provvedimento è avulso dal problema generale della riforma ospedaliera e dalla creazione di un servizio sanitario nazionale.

PRESIDENTE. L'onorevole Baroni ha chiesto di fare una dichiarazione di voto. Ne ha facoltà.

BARONI. Noi voteremo a favore di questo disegno di legge, che ci pare costituisca un importante passo avanti verso la soluzione del problema dell'edilizia ospedaliera che travaglia il nostro Paese.

Abbiamo anche accettato delle modifiche di un certo rilievo al testo del disegno di legge, modifiche non del tutto conformi — secondo noi — ad una buona impostazione di esso, al fine di accelerarne l'iter di approvazione, e per evitare la ventilata richiesta di una rimessione all'Assemblea.

I punti sui quali abbiamo accettato delle modifiche sono piuttosto importanti: in particolare abbiamo accettato che non si faccia menzione della Cassa per il mezzogiorno, sebbene la proroga dell'attività di quell'Ente rappresenti indubbiamente un punto sul quale la nostra parte politica è fondamentalmente decisa. Abbiamo anche accettato alcune modifiche che — secondo noi — potranno forse portare ad un appesantimento della procedura di erogazione dei contributi.

Da parte nostra tutto il possibile è stato fatto perché il provvedimento possa essere approvato al più presto. Malgrado le modifiche apportate, lo riteniamo d'importanza ba-

silare per la soluzione del problema dell'attrezzatura ospedaliera nel nostro Paese, e daremo il nostro voto favorevole.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Anche se la Commissione ha ritenuto — per evitare la rimessione in Assemblea del provvedimento — di non fare riferimento alla Cassa per il mezzogiorno, è chiaro che la volontà politica del Governo è di sostenere il disegno di legge presentato per prorogare l'attività della Cassa stessa.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge oggi esaminato.

Comunico il risultato della votazione del disegno di legge:

« Modificazioni alla legge 3 agosto 1949, n. 589 » (2115).

Presenti	27
Votanti	16
Astenuti	11
Maggioranza	14
Voti favorevoli	16
Voti contrari	0

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Alessandrini, Barbaccia, Baroni, Biagioni, Bottari, Calvetti, Carra, Degan, Di Nardo, Fracassi, Guariento, Palleschi, Rinaldi, Ripamonti, Terranova Corrado, Urso.

Si sono astenuti:

Amendola Pietro, Beragnoli, Cianca, Corghi, De Pasquale, Di Vittorio Berti Baldina, Lusoli, Manenti, Napolitano Luigi, Poerio, Todros.

È in congedo:

Buzzetti.

La seduta termina alle 13,20.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. ANTONIO MACCANICO