

COMMISSIONE IX  
LAVORI PUBBLICI

XCVI.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 25 GENNAIO 1968

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ALESSANDRINI

INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Proposta di legge</b> ( <i>Seguito della discussione e approvazione</i> ):		<b>Disegno di legge</b> ( <i>Rinvio della discussione</i> ):	
BRANDI: Acquisto di case da parte dell'INCIS con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, e successive modificazioni (3981) . . . . .	1037	Modifiche ed integrazioni alla legge 24 luglio 1961, n. 729, concernente il piano di nuove costruzioni stradali e autostradali (4718) . . . . .	1046
PRESIDENTE . . . . .	1037, 1038, 1039	PRESIDENTE . . . . .	1046
DE' COCCI, <i>Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici</i> . . . . .	1038	BERAGNOLI . . . . .	1046
GUARIENTO . . . . .	1038	<b>Votazione segreta:</b>	
RIPAMONTI . . . . .	1039	PRESIDENTE . . . . .	1046
TODROS . . . . .	1038, 1039		
<b>Disegno di legge</b> ( <i>Seguito della discussione e approvazione</i> ):		<b>La seduta comincia alle 10,40.</b>	
Concessione di contributi per le opere ospedaliere ed estensione delle norme previste dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, alle cliniche universitarie ( <i>Approvato dalla VII Commissione permanente del Senato</i> ) (4556) . . . . .	1039	BERAGNOLI, <i>Segretario</i> , legge il verbale della seduta precedente.	
PRESIDENTE . . . . .	1039, 1040, 1042, 1044, 1046	( <i>E approvato</i> ).	
ACHILLI . . . . .	1043	<b>Seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Brandi: Acquisto di case da parte dell'INCIS con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, e successive modificazioni (3981).</b>	
DE' COCCI, <i>Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici</i> . . . . .	1040, 1043, 1046	PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge n. 3981, d'iniziativa del deputato Brandi, concernente: « Acquisto di case da parte dell'INCIS con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi ai sensi del decreto del Presi-	
DEGAN, <i>Relatore</i> . . . . .	1039		
RIPAMONTI . . . . .	1044, 1046		
TODROS . . . . .	1042, 1043, 1044		

dente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, e successive modificazioni ».

Nella seduta del 26 luglio 1967 la Commissione aveva deliberato il rinvio del seguito della discussione per permettere un approfondimento della materia. Successivamente, in seguito a contatto tra i diversi gruppi politici e tra le diverse parti interessate, il Relatore ha predisposto un nuovo testo dell'articolo unico, che contempera le esigenze dell'« Incis » e di coloro che attendono una casa.

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

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. Il Governo si dichiara favorevole al testo proposto dall'onorevole Relatore, che è il frutto di un'intesa tra gli esponenti delle varie parti politiche.

PRESIDENTE. Do lettura dell'articolo unico della proposta di legge:

#### ARTICOLO UNICO.

Per l'acquisto di case ai sensi dell'articolo 346, n. 3 del testo unico delle disposizioni sull'edilizia popolare ed economica, e dell'articolo 9 del regio decreto-legge 17 novembre 1938, n. 1913, l'Istituto nazionale per le case degli impiegati dello Stato potrà utilizzare anche le somme ricavate dall'alienazione degli alloggi e da versarsi nei conti correnti speciali presso la Cassa depositi e prestiti ai sensi dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, modificato dall'articolo 11 della legge 27 aprile 1962, n. 231.

Il Relatore e l'onorevole Terranova Corrado avevano proposto di aggiungere, dopo le parole: « regio decreto legge 17 novembre 1938, n. 1913 » le altre: « e per l'acquisto di aree fabbricabili, da utilizzare per i propri programmi di costruzione ».

Successivamente il Relatore onorevole Carra ha presentato il seguente emendamento sostitutivo dell'intero articolo:

« L'Istituto nazionale per le case degli impiegati dello Stato è autorizzato ad utilizzare le somme ricavate dalla alienazione degli alloggi e da versarsi nei conti correnti speciali presso la Cassa depositi e prestiti ai sensi dell'articolo 21 del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, modificato dall'articolo 17 della legge 27 aprile 1962, n. 231 per:

a) acquisto di aree edificabili, nell'ambito dei piani di zona di cui alla legge 18 aprile 1962, n. 167;

b) acquisto di case ai sensi dell'articolo 346, n. 3 del testo unico delle disposizioni sull'edilizia popolare ed economica, approvato con regio decreto 28 aprile 1938, n. 1165, e dell'articolo 9 del regio decreto-legge 17 novembre 1938, n. 1913, soltanto quando il demanio di aree fabbricabili dell'Istituto nazionale per le case degli impiegati dello Stato abbia raggiunto il limite delle necessità previste per la realizzazione del programma costruttivo relativo all'utilizzo delle somme pervenute, o che perverranno, all'Istituto per la cessione in proprietà degli alloggi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, modificato dall'articolo 11 della legge 27 aprile 1962, n. 231, nei limiti del 20 per cento delle somme disponibili, e purché il relativo contratto di acquisto venga stipulato entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge ».

Questo testo avrebbe raccolto il consenso di tutte le parti politiche.

GUARIENTO. Vorrei sapere la ragione per la quale non si concede anche agli Istituti autonomi per le case popolari la facoltà che è attribuita all'« Incis ».

PRESIDENTE. La Commissione può legiferare solo sulla base di proposte che vengono fatte: nessuna proposta è stata formulata nel senso da lei indicato.

TODROS. L'« Incis », per compito istituzionale, deve reimpiegare le somme ricavate dalla alienazione degli alloggi, in aree e in costruzione di altri alloggi.

La proposta dell'onorevole Brandi prevedeva, invece, la possibilità di utilizzare queste somme nell'acquisto di costruzioni già esistenti. Ora, il nostro gruppo non poteva accedere ad una richiesta che, nel momento in cui il mercato delle abitazioni, anche nel settore pubblico, è in crisi, sottraeva fondi per l'esecuzione di nuove opere.

L'articolo unico è stato quindi modificato nel senso che l'« Incis » deve acquistare, nello ambito dei piani di zona, aree per realizzare i programmi costruttivi relativi all'utilizzo delle somme a disposizione, e nel senso che l'acquisto di alloggi già costruiti, in zone in cui i dipendenti statali hanno bisogno di avere immediatamente una casa, deve essere fatto dopo l'acquisto delle aree, nel termine di tre anni dalla data di entrata in vigore della legge, e nel limite del 20 per cento delle somme disponibili.

Con tali modificazioni, si possono eliminare le preoccupazioni sorte riguardo al mu-

tamento dei compiti istituzionali dell'Istituto medesimo.

RIPAMONTI. Ai fini dell'interpretazione dell'articolo unico, desidererei un chiarimento. Nell'articolo unico si dispone che l'« Incis » deve provvedere all'acquisto di aree fabbricabili fino al limite delle necessità previste per la realizzazione del programma costruttivo relativo all'utilizzo delle somme pervenute, o che perverranno, all'Istituto per la cessione in proprietà degli alloggi.

Desidero che sia chiarito che ciò deve avvenire unicamente con riguardo alle somme che si renderanno disponibili in seguito all'alienazione di alloggi e che perverranno all'« Incis » nel prossimo biennio.

TODROS. Poiché si tratta di vendite di alloggi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, modificato dall'articolo 11 della legge 27 aprile 1962, n. 231, vi sono somme già pervenute e somme che perverranno per rate successive. Non sono prese, quindi, in considerazione vendite future.

RIPAMONTI. Sarebbe necessario precisare che le somme da impiegare non sono relative a future alienazioni, ma riguardano vendite già effettuate. In caso contrario, il limite non sarebbe mai raggiunto.

In ogni caso, ritengo sufficiente che tale volontà del legislatore risulti chiaramente dagli atti parlamentari.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento sostitutivo, presentato dal Relatore, del quale ho già dato lettura e al quale il Governo si è dichiarato favorevole e che assorbe l'emendamento presentato nel corso di una precedente seduta dal Relatore e dall'onorevole Terranova Corrado.

*(È approvato).*

Ritengo che il titolo possa essere così modificato:

« Acquisto di case e di aree fabbricabili da parte dell'« Incis » con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, e successive modificazioni ».

Pongo in votazione tale titolo.

*(È approvato).*

Avverto che la proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto al termine della seduta.

**Seguito della discussione del disegno di legge:**

**Concessione di contributi per le opere ospedaliere ed estensione delle norme previste dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, alle cliniche universitarie. (Approvato dalla VII Commissione permanente del Senato) (4556).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 4556, concernente: « Concessione di contributi per le opere ospedaliere ed estensione delle norme previste dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, alle cliniche universitarie », già approvato dalla VII Commissione permanente del Senato.

DEGAN, *Relatore*. Nella discussione sono state avanzate delle perplessità in ordine al disegno di legge, così come è stato predisposto. In linea di massima queste critiche si riferiscono ad un deliberato che il Parlamento ha già assunto, votando sia alla Camera che al Senato la nuova legge ospedaliera. Questa prevede, all'articolo 26, che con legge dello Stato venga redatto nell'ambito del programma economico nazionale, un programma quinquennale di edilizia ospedaliera che tenga conto del fabbisogno dei nuovi posti letto e che comprenda anche le esigenze didattiche e scientifiche delle università. Nel comma successivo dello stesso articolo 26 si stabilisce che: « Con la predetta legge verranno altresì indicati i mezzi finanziari dello Stato da destinare agli interventi per la costruzione di nuovi ospedali, per l'ampliamento, la trasformazione e l'ammodernamento di quelli esistenti e per l'acquisto delle relative attrezzature di primo impianto, ad integrazione degli interventi delle regioni nelle medesime attività », date le competenze demandate in materia alle regioni. Il Parlamento quindi ha già dichiarato la propria volontà di adottare questo sistema di intervento diretto dello Stato nel settore e con l'assunzione a suo carico degli oneri corrispondenti. C'è da aggiungere che, tra le norme transitorie, all'articolo 58, è stabilito che: « Fino a quando non saranno istituite le Regioni a statuto ordinario, il Ministro dei lavori pubblici di concerto con il Ministro della sanità, sulla base delle previsioni contenute nel piano nazionale ospedaliero e nel piano regionale ospedaliero, concede agli enti ospedalieri i contributi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, e dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, nei limiti da questa stabiliti ». Quindi, in sostanza, il Parlamento, pur prospettandosi una modifica generale del sistema, si rende per

altro carico della situazione di fatto quale essa è e, quindi, della necessità di non bloccare l'attività nel settore, mantenendola nelle prospettive indicate dal programma economico nazionale, ed usufruendo a tal fine degli strumenti vigenti.

Inoltre il primo comma dell'articolo 61 stabilisce che: « Sino alla costituzione delle Regioni a statuto ordinario e limitatamente ai territori delle Regioni medesime, gli obiettivi e i criteri di cui ai precedenti articoli 26 e 27 sono stabiliti con decreto del Ministro della sanità di concerto col Ministro della pubblica istruzione, per la parte di sua competenza ». Da ciò appare chiara la volontà del Parlamento di prevedere la possibilità di finanziamenti anche per gli ospedali clinicizzati e le cliniche e i policlinici universitari.

Mi pare pertanto che il disegno di legge sia in realtà coerente con la nuova legge ospedaliera così come è stata approvata dalla Camera e dal Senato. Potremmo anche aggiungere che la legge n. 574 ha già attivato una volontà di programmazione, correttiva della spontaneità, che era invece insita nella legge n. 589. Infatti i fondi di cui alla legge n. 574 sono stati utilizzati con decreto ministeriale del 10 novembre 1965, in base alle risultanze di una indagine svolta da una commissione interministeriale, presieduta se non erro, dal Sottosegretario onorevole De' Cocci, sui fabbisogni delle singole regioni. Questo decreto, con il quale i fondi sono distribuiti regione per regione e provincia per provincia, è stato poi integrato da un successivo decreto che si riferisce agli interventi della Cassa per il Mezzogiorno, pubblicato sulla *Gazzetta ufficiale* del 2 marzo 1966, e da un altro decreto ministeriale con il quale vengono impiegati i fondi disponibili in base alla legge n. 589. Quindi anche gli interventi in base a questa ultima legge sono stati programmati e l'atto con il quale ciò è avvenuto può formare oggetto di una indagine da parte del Parlamento. I decreti ministeriali che ho ricordato, per di più, non si limitano alla distribuzione dei fondi stanziati con la legge n. 574, ma forniscono anche delle previsioni programmatiche per l'avvenire, sino al 1969: per ciascuna opera finanziata, infatti, sono indicati il costo presumibile, l'importo ammesso a contributo per il 1965-1966 sulla base della legge n. 574, i fabbisogni finanziari dal 1967 al 1969. Questo vuol dire che in pratica l'impiego dei fondi stanziati con il provvedimento al nostro esame sarà inevitabilmente condizionato da questo programma, che è già stato pubblicato sulla *Gazzetta ufficiale*.

Quindi, anche la proposta avanzata di riservare i finanziamenti suddetti esclusivamente al completamento delle costruzioni iniziate, è già nella sostanza della legge, se vista nel quadro generale dell'attività del Governo resa pubblica attraverso documenti ufficiali. Oltre tutto, il fatto di prendere in considerazione costruzioni già iniziate, rischia di bloccare attività già programmate.

Siccome, poi, la prospettiva è a lungo termine, mi pare che consentire una elasticità ulteriore non sia del tutto scorretto.

L'onorevole Scarpa ieri ha fatto presente che vi è una certa deficienza nel settore degli ospedali neuropsichiatrici: ora, se si riscontrasse l'esistenza di disponibilità finanziarie ulteriori, dopo il finanziamento delle opere previste nei decreti ministeriali che ho ricordato, potrebbero essere eliminate queste deficienze.

Per quanto riguarda le cliniche universitarie, siamo nell'ambito della volontà espressa con la legge sulla riforma ospedaliera, con la quale si è voluto riportare tutta l'attività del settore ad una considerazione unitaria. Nella legge stessa è previsto infatti che il fabbisogno si riferisca non solo alle esigenze curative e assistenziali, ma anche alle esigenze didattiche e scientifiche.

Per questo motivo mi pare opportuno estendere, con il limite del 20 per cento e con la garanzia che gli istituti a cui sono concessi i contributi non possono godere di altri benefici, le disposizioni della legge 30 maggio 1965 n. 574 e degli articoli 1 e 2 del presente disegno di legge alle università ed agli istituti universitari.

Poiché, però, le esigenze prospettate non sono irreali, sulla base delle dichiarazioni del Governo, si potrebbe predisporre un ordine del giorno che vincoli ulteriormente il Governo stesso, indicandogli la volontà della Camera.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole De-gan, e invito il Sottosegretario di Stato ad esprimere il parere del Governo.

DE COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. La discussione su questo disegno di legge è stata più interessante di quella che ha avuto luogo in occasione dell'approvazione della legge 30 maggio 1965 n. 574. Ed è comprensibile l'interessamento dei membri della Commissione, in quanto il settore delle opere ospedaliere, insieme con quello delle opere di edilizia scolastica, attiene alla creazione di servizi degni di un paese civile.

Appunto per questo nei due settori che ho ricordato, non solo siamo già ai limiti di stanziamento previsti dal programma quinquennale, ma stiamo anche adottando forme di programmazione degli interventi nello spirito del programma stesso.

Non è il caso di riassumere quanto è stato fatto per l'edilizia scolastica, per la quale si è scelta la via della programmazione integrale, ma si è lasciata contemporaneamente agli enti locali la possibilità di ottenere in concessione l'esecuzione delle opere qualora abbiano determinate attrezzature.

Per le opere ospedaliere, già dal 1965 abbiamo raggiunto il limite di 65 miliardi annui di lire previsti dal programma quinquennale.

In questo settore si è scelta una via diversa: l'esperienza dovrà dirci se è migliore la via prevista per l'edilizia scolastica, o se è anche adeguato il metodo usato per l'edilizia ospedaliera. Inoltre, mentre per quanto riguarda l'edilizia scolastica, abbiamo affrontato il problema quasi in un clima di definitività, per quanto riguarda l'edilizia ospedaliera stiamo studiando un sistema di transizione, com'è detto chiaramente nella prefazione alla relazione della Commissione per lo studio del problema delle costruzioni ospedaliere.

Nel settore delle opere ospedaliere è stato compiuto un lavoro molto serio. È stata nominata una commissione interministeriale la quale ha studiato a lungo i criteri da adottare; è stata ripartita la somma tra le regioni con parametri obiettivi; si sono tenute riunioni regionali alla presenza dei provveditori regionali alle opere pubbliche, degli ingegneri capi degli uffici del genio civile e dei medici provinciali, e si è pervenuti, poi, ad un programma pubblicato sulla *Gazzetta ufficiale*.

Il presente disegno di legge assicura il finanziamento per adempiere agli impegni assunti in linea generale e programmatica per gli anni 1967 e 1968: quindi non si tratta di qualcosa di nuovo, di imprevisto.

È chiarito, per quanto riguarda i mutui, chi possano essere i beneficiari, che vi è la garanzia dello Stato per i mutui stessi e che le disposizioni vigenti in materia possono applicarsi anche agli ospedali facenti capo ad istituti universitari. Quindi, pur comprendendo che tutto è perfezionabile a questo mondo, non mi sembra che nel disegno di legge ci siano manchevolezze tali da rendere necessari emendamenti, che, in un periodo così delicato, alla fine della legislatura, ne allungherebbero l'iter, da-

to che il disegno di legge stesso dovrebbe tornare all'esame del Senato, dove attualmente vi è una notevole difficoltà per la convocazione delle Commissioni. Non mi sembra che per alcune sfumature si debba correre questo rischio.

Per quanto riguarda il programma, esso prevedeva nel totale una spesa di lire, 151.412.000.000, oltre agli interventi disposti dalla Cassa per il Mezzogiorno, ammontanti a lire 41.325.000.000. Il finanziamento era così ripartito: interventi per lire 83.165.000.000 al sud e per lire 68.248.000.000 al nord. Potremmo realizzare nell'intero territorio nazionale 614 opere. Alla data del 31 dicembre 1967 erano stati presentati e approvati dai competenti organi decentranti del ministero dei lavori pubblici progetti per 302 opere, per un importo complessivo di lire 65.711.000.000, che costituiscono il 43 per cento dell'intera spesa ammessa a contributo. Mi pare che i risultati ottenuti sinora siano consolanti e significativi. Anche per quanto riguarda i mutui, i dati mi hanno favorevolmente sorpreso, perché la Cassa depositi e prestiti, nonostante le difficoltà da superare, ha concesso agli enti ospedalieri beneficiari dei contributi mutui per 80 miliardi di lire: quindi ha concesso mutui non soltanto agli enti i cui progetti erano già stati approvati, ma anche ad altri i cui progetti erano già a buon punto. Per quanto riguarda il programma, mi pare quindi che la situazione possa ritenersi soddisfacente.

Torniamo al disegno di legge. Esso ci permetterà di impegnare complessivamente 65 miliardi di lire per il 1967 e altri 65 miliardi di lire per il 1968, in totale dunque 130 miliardi di lire. Naturalmente è chiaro che dovremmo innanzi tutto completare le opere programmate; e qui sorge il problema se irrigidire o meno la spesa nelle opere programmate. Non so, però, se questo convenga. E ciò per diverse ragioni. Prima di tutto abbiamo il dovere di aggiornare il programma con le previsioni del piano quinquennale di sviluppo economico, oltre che di correggere alcuni errori che sono stati commessi. I programmi pubblicati sulla *Gazzetta ufficiale* costituiscono essenzialmente una saldatura tra gli interventi disposti con la legge n. 589 e gli interventi prescritti nel piano quinquennale. Ora questo non è potuto avvenire nella prima fase, particolarmente per quanto riguarda gli ospedali psichiatrici. Un ospedale psichiatrico, come è noto, oggi dovrebbe essere limitato a 500 posti, ma costa 2.500.000.000 lire: per-

tanto, di fronte alla necessità improcrastinabile di creare un'attrezzatura ospedaliera minima, le esigenze degli ospedali psichiatrici sono state trascurate, mentre vi sono, in alcuni casi, ospedali psichiatrici fatiscenti, divenuti addirittura inabitabili. D'altra parte, per alcune opere previste dal piano, ci si è trovati di fronte a nuove situazioni urbanistiche; si erano fatte delle previsioni per lo ampliamento di ospedali o per la costruzione di nuovi centri sanitari, senza tenere conto delle nuove situazioni urbanistiche che si erano venute a determinare nel frattempo. Per esempio, in alcune località l'opera dei comitati regionali per la programmazione economica ha portato all'arresto di alcune iniziative in atto.

In base agli esempi che ho fatto, mi pare assurdo che si vogliano creare dei vincoli che ci impedirebbero di tenere conto delle esigenze emerse dal programma e delle nuove situazioni urbanistiche, che in precedenza non erano state considerate. Quindi che vi sia la possibilità di finanziare qualche opera urgentissima e di correggere errori che sono stati commessi, credo che non sia un fatto negativo ma positivo.

Vi è poi la questione sollevata relativamente alle cliniche universitarie, agli ospedali clinicizzati e ai policlinici universitari. Il disegno di legge non obbliga i Ministeri dei lavori pubblici e della sanità a concedere ad essi dei contributi ma stabilisce soltanto una facoltà in proposito. Ora, se in una città vi è una clinica universitaria che è in pratica il grande ospedale della città, perché non dovremmo restaurare, ampliare, sistemare questo istituto ospedaliero, nel quale spessissimo — direi quasi di regola — prevale la natura assistenziale su quella di studio? Si tratta di ospedali nei quali, oltre a curare i malati, come negli altri ospedali, si fanno anche studi per quanto riguarda i malati. Pertanto alcuni di questi ospedali clinicizzati e convenzionati — a Pavia, Perugia, Bologna, Ferrara, eccetera — sono stati ammessi a godere dei benefici previsti dalla legge n. 574. Sarebbe stato giusto escludere questi ospedali dal godimento di quei benefici, per dotare quelle zone di una attrezzatura ospedaliera adeguata? Se avessimo operato diversamente avremmo creato disparità tra zona e zona. In base alla legge per l'edilizia scolastica, nel biennio 1967-1968 la spesa prevista per le necessità edilizie di tutte le università è di lire 61.500.000 mentre il fabbisogno per le sole cliniche universitarie assomma a lire 54.250.000 e si

può calcolare che soltanto un decimo del fabbisogno possa essere compreso nel piano per l'edilizia scolastica. Nel triennio successivo il piano per l'edilizia scolastica prevede una spesa di 93 miliardi di lire per le università. Quindi, in tutto il quinquennio, di fronte ad un fabbisogno, come ho detto, di oltre 54 miliardi, potranno essere destinate alle cliniche universitarie, agli ospedali clinicizzati e ai policlinici universitari non più di 15-20 miliardi. E' allora è giusto porre un veto al completamento delle opere che riguardano queste istituzioni? È un interrogativo, questo, che rivolgo agli onorevoli membri della Commissione.

Il Governo, mentre si dichiara contrario per le ragioni esposte a qualsiasi emendamento, si dichiara sin d'ora disposto ad accettare un ordine del giorno, nel quale lo si impegni a mantenersi sulla via della programmazione, alla pubblicazione dell'elenco di tutti i contributi concessi sulla *Gazzetta ufficiale*, ed a seguire delle priorità assolute per quanto riguarda gli interventi.

Pertanto rivolgo un vivo appello a tutti i componenti la Commissione affinché presentino ordini del giorno rinunciando ad introdurre emendamenti al disegno di legge, in modo che si possa proseguire nell'attuazione del programma già iniziato.

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

« Il limite degli impegni a carico del Ministero dei lavori pubblici, per contributi nelle spese previste dai programmi d'interventi per le costruzioni ospedaliere, di cui all'articolo 1 della legge 30 maggio 1965, n. 574, è fissato, per ognuno degli anni finanziari 1967 e 1968, in lire 3 miliardi ».

Il finanziamento di cui al precedente comma è in aggiunta ai normali stanziamenti annui previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589.

Le annualità occorrenti per il pagamento dei contributi trentacinquennali di cui all'articolo 2 della legge 30 maggio 1965, n. 574, saranno stanziate negli stati di previsione della spesa del Ministero dei lavori pubblici ».

Gli onorevoli Todros, Lusoli e Scarpa propongono di aggiungere al primo comma dopo le parole « per le costruzioni ospedaliere » le altre: « ai soli fini del completamento delle costruzioni iniziate, progettate o comprese nel programma di interventi già predisposti, in base ad appositi decreti ministeriali ».

TODROS. Le dichiarazioni fatte dall'onorevole De' Cocci non convincono completamente perché se è vero che sono stati emanati due decreti ministeriali e se è vero che

in questi decreti sono contenute una serie di indicazioni relative al costo delle opere, all'importo ammesso a contributo e a quello ancora da ammettere a contributo, il fatto di considerare questo programma minimo come un lavoro serio impone alla Commissione di rimanere in questo ambito. I casi infatti sono due: o questo programma è stato predisposto sulla base delle pressioni provenienti da varie parti, e allora non è un atto che deriva da un esame oggettivo della situazione ed è un atto che può dar luogo a incertezze nel caso in cui l'opera non sia stata realizzata; o questo è un programma che ha mediato tutta una serie di dati oggettivi, nel qual caso non comprendo perché dobbiamo modificarlo. Ritengo che, in realtà, non siamo di fronte ad un vero programma ma ad un insieme di richieste composte attraverso alcuni degli indirizzi emersi durante il dibattito sulla legge n. 574 e sulla legge ospedaliera.

Ora, il Governo vuole modificare questo programma. Su questo non sono d'accordo, in quanto la stessa pubblicazione del decreto ministeriale e la stessa ammissione a parziale contributo di una serie di opere ha creato una serie di aspettative, per cui una modificazione del programma andrebbe contro le decisioni fin qui assunte.

Per quanto riguarda l'emendamento, esso si riferisce alle opere previste nei decreti ministeriali cui si è fatto cenno. Credo che il Governo lo possa accettare, in quanto esso è stato emanato senza alcun controllo da parte del Parlamento prendendo in considerazione una serie di dati che ritengo in parte oggettivi e in parte soggettivi ed in quanto si rimane nell'ambito dei decreti ministeriali già emanati.

L'onorevole Sottosegretario ha obiettato che, in tal modo, il disegno di legge dovrebbe essere rinviato al Senato. Ma una modifica di questo genere il Senato può approvarla entro breve tempo.

L'onorevole Sottosegretario ha, inoltre, rilevato che in alcuni casi le situazioni possono essere mutate.

DE' COCCI, *Sottosegretario di Stato per i lavori pubblici*. In particolare, possono essere mutate le situazioni urbanistiche.

TODROS. Non credo a tale giustificazione, in quanto purtroppo in Italia gli ospedali sono in maggioranza costruiti dove lo richiedono enti, istituti o interessi particolari. Ad esempio, in Liguria si stanno costruendo ospedali in località non idonee — dal punto di vista di una pianificazione comprensoriale o provinciale — ad avere ospedali.

Inoltre, poiché con questo provvedimento non copriamo il fabbisogno totale, ulteriori esigenze potranno essere soddisfatte nella futura programmazione degli interventi nel settore ospedaliero.

ACHILLI. Le stesse argomentazioni addotte dall'onorevole Todros mi portano a conclusioni diverse. L'onorevole Todros ha messo in dubbio la validità programmatica di quanto stabilito dal decreto ministeriale, ipotizzando addirittura che alcuni interventi siano stati suggeriti da pressioni locali o, comunque, da interessi estranei ad un criterio programmatico lineare. Anch'io ritengo che un decreto ministeriale come tale per la mancanza di controlli *a priori*, possa portare a deviazioni di questo tipo. E è proprio per questa ragione che mi sembra strano che si venga a proporre con un emendamento di restare fedeli a quel decreto. Ritengo, invece, che mediante un nuovo finanziamento si possano apportare quelle opportune variazioni che un'attenta analisi può suggerire. Se la base di partenza non è ritenuta sufficientemente controllata, a maggior ragione è opportuno eseguire questa operazione di verifica, con un successivo finanziamento. La logica, a mio avviso, dovrebbe proprio portarci ad escludere l'emendamento proposto dall'onorevole Todros e, quindi, proprio per le ragioni addotte dall'onorevole collega, lo invito a ritirare l'emendamento.

Colgo l'occasione per avanzare un rilievo al rappresentante del Governo in merito alla programmazione delle opere ospedaliere. Siamo tutti a conoscenza dello squilibrio determinato dal sistema di finanziamento mediante contributi in annualità. Essi divengono operanti in quanto i mutui possano essere accesi e ciò può avvenire solo da parte di istituzioni che abbiano possibilità di autofinanziarsi; ma sappiamo benissimo che gli enti che hanno maggior bisogno di interventi edilizi sono proprio quelli che non possono autofinanziarsi. Ciò ha portato a situazioni assurde. A Milano si è assistito, sia in città che in provincia, ad una proliferazione di interventi non sempre giustificata dalla necessità di posti letto. I reparti di certi ospedali venivano ampliati, quando, a pochi chilometri di distanza, reparti analoghi già non coprivano al 100 per cento le possibilità di ricovero. Evidentemente pressioni municipalistiche o di primari o altre dello stesso genere hanno portato alla proliferazione di edifici ospedalieri non strettamente necessari. E quindi necessaria una programmazione generale delle opere edilizie in questo settore. Abbiamo in proposito il banco

di prova costituito dal piano dell'edilizia scolastica e universitaria, che, essendo già in attuazione, ci darà modo di controllare se le procedure seguite corrispondono ai fini che ci si è prefissi.

**PRESIDENTE.** In questo momento l'onorevole Cottone mi comunica che 20 minuti fa, una nuova scossa di terremoto, del settimo grado della scala Mercalli, ha colpito la città di Palermo. Vi sarebbero morti e feriti tra i vigili del fuoco che operavano nelle zone terremotate. Una notizia di questo genere non può che ferirci profondamente e riempirci di dolore anche al solo pensiero del terrore che l'evento può avere ridestato in quelle popolazioni già così duramente colpite, a prescindere dalle perdite umane e dai danni materiali che possano essersi verificati.

**RIPAMONTI.** Vorrei rivolgere un invito a tutti gli onorevoli colleghi, perché si possa giungere nella seduta odierna alla conclusione del dibattito e all'approvazione del disegno di legge. Ritengo che ormai la discussione sia servita a chiarire la situazione del settore e che gli elementi forniti siano stati tali da giustificare una favorevole interpretazione del disegno di legge.

Vi possono essere in sede operativa variazioni nelle previsioni di costruzione delle opere programmate; vi può essere, quindi, l'esigenza, fermo restando il programma, di variare gli importi assegnati alle diverse opere; è stata inoltre sottolineata l'esigenza di verificare il programma in rapporto alla destinazione dei posti-letto. Se noi dovessimo vincolare strettamente i finanziamenti previsti dal provvedimento in esame al programma già pubblicato, non consentiremmo al Governo di prendere atto delle indicazioni scaturite dagli esami fatti dai comitati regionali per la programmazione economica.

Vi è poi un'altra osservazione da fare. Vi sono delle iniziative che hanno ottenuto il finanziamento, ma che non si sono tradotte sul piano operativo e per le quali è prevedibile un ulteriore rinvio nel tempo; se non autorizziamo l'uso delle somme che si rendono disponibili con una modifica del programma prospettato dai decreti ministeriali, ciò comporterebbe l'incremento dei residui passivi, già oggetto di ripetute critiche. Questo fatto porta a sottolineare, per le opere programmate di cui è prevedibile lo scorrimento oltre il 1968 dello inizio dei lavori, l'esigenza di una modifica delle assegnazioni di contributo prospettate del decreto ministeriale.

Mi pare che la stessa legge ospedaliera approvata dalla Camera e modificata dal Se-

nato, porti a questa considerazione. Ritengo quindi che la possibilità di variare i programmi risponda ad una esigenza di ristrutturazione del sistema ospedaliero e non alla volontà del Governo di disporre dei fondi a suo esclusivo giudizio.

Al riguardo, vi è la proposta di un ordine del giorno impegnativo che, se approvato alla unanimità, mi pare debba vincolare l'azione del Governo.

Per questo motivo, auspico che la Commissione approvi il disegno di legge nel testo approvato dal Senato.

**PRESIDENTE.** Ritengo opportuna una breve sospensione della seduta per dar modo alle diverse parti politiche di esaminare la situazione che si è venuta a determinare.

*(La seduta sospesa alle 11,40 riprende alle 11,50).*

**PRESIDENTE.** Riprendiamo la seduta interrotta.

**TODROS.** Dato che durante la sospensione è stato concretato un ordine del giorno che in parte soddisfa le nostre richieste — pur nutrendo una certa sfiducia nel comportamento del Governo di fronte agli ordini del giorno — e poiché quest'ordine del giorno recepisce nello spirito i punti fondamentali dei nostri emendamenti — quello all'articolo 1 del quale il Presidente ha già dato lettura e quello soppressivo dell'articolo 3 — ritiriamo gli emendamenti stessi.

Naturalmente il nostro orientamento in merito al disegno di legge è lo stesso che il nostro gruppo ha già tenuto al Senato, e pertanto ci asterremo dalla votazione.

**PRESIDENTE.** Avendo l'onorevole Todros ritirato il suo emendamento, pongo in votazione l'articolo 1 del quale ho già dato lettura.

*(È approvato).*

All'articolo 2 non sono stati presentati emendamenti. Ne do pertanto lettura.

#### ART. 2.

I comuni, le province, le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e loro consorzi, indicati nell'articolo 4 della legge 3 agosto 1949, n. 589, per procurarsi i mezzi necessari all'esecuzione di opere ospedaliere previste dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, nonché dalla presente legge, possono contrarre mutui con la Cassa depositi e prestiti ed altri istituti di credito, indicati nel regio decreto-legge 12 marzo 1936, n. 375, nel limite



di spesa risultante dai preventivi debitamente approvati.

I mutui accordati agli enti indicati nel comma precedente godono della garanzia dello Stato per il rimborso dei capitali ed il pagamento degli interessi con le prescrizioni di cui alla legge 3 agosto 1949, n. 589, e successive modificazioni ed integrazioni.

Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Do lettura dell'articolo 3:

#### ART. 3.

Le disposizioni della legge 30 maggio 1965, n. 574, e degli articoli 1 e 2 della presente legge, sono estese, a richiesta dei competenti organi amministrativi delle Università e degli Istituti universitari, alla costruzione, al completamento ed all'ampliamento di cliniche universitarie, ospedali clinicizzati e policlinici universitari.

L'importo dei contributi da destinare alle finalità indicate nel comma precedente non può superare il venti per cento degli stanziamenti.

Il programma di cui all'articolo 1 della legge 30 maggio 1965, n. 574, è approvato, per la parte concernente le opere indicate nel presente articolo, di concerto anche con il Ministero per la pubblica istruzione.

Gli onorevoli Todros, Lusoli e Scarpa ne avevano proposto la soppressione, ma l'onorevole Todros, anche a nome degli altri proponenti, ha ritirato l'emendamento stesso.

Pongo pertanto in votazione l'articolo 3.

(È approvato).

Poiché agli articoli 4, 5 e 6 non sono stati proposti emendamenti, ne do lettura avvertendo che li porrò successivamente in votazione:

#### ART. 4.

I benefici di cui al precedente articolo 3 non sono cumulabili con quelli previsti da altre leggi.

(È approvato).

#### ART. 5.

È attribuita alla Direzione generale delle opere igieniche del Ministero dei lavori pubblici la competenza in materia di edilizia universitaria ospedaliera ivi compresi gli ospe-

dali clinicizzati ed i policlinici, già assegnata alla Direzione generale dell'edilizia statale e sovvenzionata dallo stesso Ministero.

(È approvato).

#### ART. 6.

Alla spesa di lire 3 miliardi per il 1967 e di lire 6 miliardi per il 1968, prevista dalla presente legge, si farà fronte con corrispondente riduzione del capitolo 5381 (fondo occorrente per far fronte ad oneri dipendenti da provvedimenti legislativi in corso) degli stati di previsione della spesa del Ministero del tesoro per gli anni finanziari 1967 e 1968.

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

(È approvato).

Gli onorevoli Alessandrini, Bottari, Degan, Beragnoli, Ripamonti, Todros, Achilli, Brandi, Lusoli e Carra hanno presentato il seguente ordine del giorno:

« La Camera,

preso atto dell'entrata in vigore della legge per l'edilizia scolastica e delle linee di indirizzo della riforma ospedaliera;

nell'approvare il disegno di legge n. 4556, che proroga l'efficacia della legge 30 marzo 1965, n. 574;

affermata la necessità che l'utilizzo dei fondi predisposti avvenga, in questa fase transitoria verso la creazione del sistema di sicurezza sociale che affiderà l'onere per la costruzione e l'arredamento degli ospedali esclusivamente allo Stato, nel più rigoroso rispetto di criteri utili ad avviare concretamente fin d'ora i principi programmatici nel settore dell'edilizia ospedaliera,

impegna il Governo

1) a redigere i programmi di spesa, sentiti i comitati regionali per la programmazione economica e le regioni a statuto speciale, assicurando assoluta priorità alle opere di completamento di costruzioni già iniziate e quindi a quelle già finanziate o alle quali sia stato promesso il contributo, nonché promuovendo un deciso miglioramento nel settore dell'assistenza ai lungo-degenti ed ai neuro-psicopatici;

2) a non inserire in detti programmi nuovi finanziamenti a cliniche universitarie, ospedali clinicizzati e policlinici universitari se non in un rigoroso quadro di coordinamento tra i programmi dell'edilizia universitaria e di quella ospedaliera rispettando le

priorità stabilite dal piano triennale previsto dalla legge 28 luglio 1967, n. 641 ».

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

RIPAMONTI. Chiedo che sia posto in votazione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno.

(È approvato all'unanimità).

Il disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto al termine della seduta.

**Discussione del disegno di legge: Modifiche ed integrazioni alla legge 24 luglio 1961, n. 729, concernente il piano di nuove costruzioni stradali e autostradali (4718).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 4718 concernente: « Modifiche ed integrazioni alla legge 24 luglio 1961, n. 729, concernente il piano di nuove costruzioni stradali e autostradali ».

La V Commissione ha espresso parere favorevole su questo disegno di legge.

BERAGNOLI. Propongo un rinvio della discussione del provvedimento in esame per consentire una presa di contatto fra le diverse parti politiche sul problema.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta formulata dall'onorevole Beragnoli.

(È approvata).

Ritengo opportuno deferire ad un apposito comitato, che mi riservo di nominare, l'esame preliminare del problema.

Se non vi sono osservazioni, così può rimanere stabilito.

(Così rimane stabilito).

Mi riservo di nominare i membri di tale comitato.

**Votazione segreta.**

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto sul disegno e sulla proposta di legge esaminati nella seduta odierna.

(Segue la votazione).

Comunico i risultati della votazione:

Proposta di legge:

BRANDI: « Acquisto di case da parte dell'« Incis » con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi ai sensi del decreto del Presi-

dente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2 e successive modificazioni » (3981),

con il titolo:

« Acquisto di case e di aree fabbricabili da parte dell'« Incis » con le somme ricavate dall'alienazione di alloggi, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1959, n. 2, e successive modificazioni ».

Presenti e votanti . . . . .	28
Maggioranza . . . . .	15
Voti favorevoli . . . . .	28
Voti contrari . . . . .	0

(La Commissione approva).

Disegno di legge:

« Concessione di contributi per le opere ospedaliere ed estensione delle norme previste dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, alle cliniche universitarie » (Approvato dalla VII Commissione permanente del Senato) (4556).

Presenti . . . . .	28
Votanti . . . . .	18
Astenuti . . . . .	10
Maggioranza . . . . .	15
Voti favorevoli . . . . .	18
Voti contrari . . . . .	0

(La Commissione approva).

*Hanno preso parte alla votazione:*

Achilli, Alessandrini, Barbaccia, Baroni, Beragnoli, Biagioni, Bottari, Brandi, Buzzetti, Calvetti, Carra, Cavallaro Francesco, Cianca, Corghi, Curti Ivano, Degan, Di Vittorio Berti Baldina, Fracassi, Giorgi, Guariento, Lusoli, Nannini, Napolitano Luigi, Poerio, Rinaldi, Ripamonti, Terranova Corrado, Todros.

*Si sono astenuti sul disegno di legge n. 4556:*

Beragnoli, Cianca, Corghi, Curti Ivano, Di Vittorio Berti Baldina, Giorgi, Lusoli, Napolitano Luigi, Poerio, Todros.

**La seduta termina alle 12,15.**

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI  
Dott. ANTONIO MACCANICO