COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

III.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 16 OTTOBRE 1963

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Sull'ordine dei lavori:

PRESIDENTE 30
MESSINETTI 30

Proposta di legge (*Discussione e approvazione*):

DE MARZI FERNANDO ed altri: Modifica della legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali. (298) 30

PRESIDENTE 30, 31, 32, 33
TANTALO, *Relatore* 30, 31, 33
URSO 31
DE LORENZO FERRUCCIO 31, 32
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 31, 33
SORGI 32
MESSINETTI 32

Proposte di legge (*Discussione e rinvio*):

DE LORENZO FERRUCCIO ed altri: Nuove disposizioni sulla sospensione dei termini per la cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e dei medici condotti, ufficiali sanitari, veterinari condotti ed ostetriche condotte, di cui al testo unico 27 luglio 1934, n. 1265. (211);

DE LORENZO FERRUCCIO ed altri: Disposizioni sul collocamento a riposo dei sanitari e veterinari condotti, degli ufficiali sanitari e delle ostetriche condotte. (273) 34

PRESIDENTE 34, 35, 36, 37

PAG.

SORGI, *Relatore* 34
SCARPA 35, 37
CATTANEO PETRINI GIANNINA . . . 35, 37
FADA 35
ROMANO 35
BARBERI 36
DE LORENZO FERRUCCIO 36, 37
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 37

Proposta di legge (*Seguito della discussione e rinvio*):

BONTADE MARGHERITA: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali. (152) 37

PRESIDENTE 37, 40
BARTOLE, *Relatore* 37, 38, 39, 40
SCARPA 38
MESSINETTI 38
BARBERI 38, 40
MONASTERIO 39, 40
PASQUALICCHIO 40
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 40

Disegno di legge (*Discussione e approvazione*):

Concessione di un contributo straordinario di lire 6 miliardi a favore dell'Opera nazionale maternità ed infanzia. (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (505) 40

PRESIDENTE 40, 48, 49, 50
ZANTI TONDI CARMEN 41
BARBERI 42, 44, 46, 49
TANTALO 43
URSO 44
SAVIO EMANUELA 44

PAG.

ROMANO 44
CATTANEO PETRINI GIANNINA . . 45, 47, 48
CAPUA 45, 46
BALCONI MARCELLA 46, 47
SCARPA 47, 48, 49, 50
SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 49
LATTANZIO 50
MESSINETTI 50

Votazione segreta:

PRESIDENTE 50

La seduta comincia alle 9,50.

BARTOLE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Propongo un'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di discutere subito il disegno di legge numero 505: « Concessione di un contributo straordinario di lire 6 miliardi a favore dell'Opera nazionale maternità ed infanzia ».

MESSINETTI. A proposito di questa inversione dell'ordine del giorno, il nostro gruppo non sarebbe favorevole, perché abbiamo bisogno di un po' di tempo – venti minuti, mezz'ora – per talune consultazioni che intendiamo fare circa la materia trattata, appunto, nel disegno di legge 505.

PRESIDENTE. Non ho difficoltà ad aderire alla richiesta dell'onorevole Messinetti. Procediamo senz'altro allo svolgimento normale dell'ordine del giorno.

Discussione della proposta di legge di iniziativa dei deputati De Marzi Fernando ed altri: Modifica della legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali (298).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di legge d'iniziativa dei deputati De Marzi Fernando, Prearo, Armani, Pucci Ernesto, Rinaldi, Castellucci, Zugno: « Modifica della legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali ».

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

TANTALO, *Relatore*. Assai brevemente – perché mi pare che la relazione scritta dei proponenti sia estremamente eloquente di per se stessa – illustrerò i motivi del provvedimento. Con esso si suggerisce di sottrarre alla competenza del medico provinciale, così come previsto dalla legge 8 novembre 1956, numero 1300, la emissione dei pareri igienico-sanitari su progetti di costruzione dei fabbricati rurali, di cui al piano di sviluppo dell'agricoltura, cioè alla legge 2 giugno 1961, n. 454.

Occorre tener presente che si verificano seri inconvenienti per via del gran numero di pratiche di questo tipo che vengono continuamente promosse. Il medico provinciale spesso non è in grado di assicurare, con la necessaria tempestività, con la necessaria urgenza, l'espletamento di queste pratiche, per cui sono a tutti noti i ritardi cui vanno incontro i coltivatori diretti per ottenere la erogazione di questi contributi. In aggiunta a questa difficoltà ve ne è da considerare un'altra: in virtù della citata legge 8 novembre 1956, n. 1300, (che faceva riferimento al regio decreto 13 febbraio 1933 numero 215) è previsto che la competenza in materia spetta al medico provinciale, al consiglio provinciale di sanità ovvero al consiglio superiore di sanità, a seconda dell'importo dei progetti. Per essere più precisi, la competenza spetta al consiglio superiore di sanità, quando l'importo supera i 150 milioni di lire. È evidente che questa procedura è del tutto abnorme e fuor di luogo, per quanto riguarda i modesti progetti per costruzioni rurali che riguardano soltanto i coltivatori diretti. Anche qui, quindi, sorgono difficoltà di carattere burocratico che traggono origine, come sostengono i presentatori del provvedimento, da una interpretazione un po' estensiva, forse un po' eccessiva, della materia e delle norme preesistenti.

Vorrei, peraltro, suggerire due modifiche al titolo e al testo dell'articolo unico della proposta di legge. Anzitutto è chiaro che si tratta di una deroga, e non di una modifica, alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, giacché quest'ultima rimane pur sempre in vigore per i casi diversi da quelli previsti dal « piano verde ». Inoltre riterrei necessario stabilire che l'ufficiale sanitario delegato per l'accertamento e il parere sia il titolare, ad evitare che questo parere poi possa essere espresso addirittura da un medico condotto, con funzioni di ufficiale sanitario.

Con queste modifiche propongo alla Commissione di approvare la proposta di legge numero 298.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole Tantalo per la sua relazione e dichiaro aperta la discussione generale.

URSO. Poiché l'onorevole relatore ha ben precisato che si tratta di una deroga alla legge 8 novembre 1956, (e non di una modifica) proporrei di modificare in tal senso anche l'articolo unico del provvedimento.

DE LORENZO FERRUCCIO. Vorrei esprimere qualche perplessità a proposito del provvedimento in discussione. Penso che con esso si verrebbe a sottrarre al medico provinciale una funzione che ritengo assai importante, perché la questione dell'edilizia investe anche quella assai più importante dell'acqua, dei servizi igienici, ecc. Suggerirei, quindi, di modificare la proposta nel senso che, ferme restando le nuove attribuzioni all'ufficiale sanitario, sia sentito, però, il parere del medico provinciale. In questo modo si lascerebbe all'ufficiale sanitario la possibilità di fare indagini molto accurate e non si toglierebbe, nello stesso tempo, al medico provinciale la facoltà di intervenire sul parere.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Per la verità il Governo ha espresso parere contrario; si è preoccupato che l'ufficiale sanitario non sia preparato per fare veramente una indagine sulle condizioni richieste dal provvedimento per dare un parere. Il Governo, però, riconosce la necessità di snellire tutte quelle pratiche, a condizione che sia ben precisato che l ufficiale sanitario deve essere ufficiale sanitario veramente tale, senza che, per esempio, la questione venga demandata al medico condotto, con funzioni di ufficiale sanitario. Inoltre l'ufficiale sanitario dovrebbe avere il parere del medico provinciale al quale, per altro, andrebbero direttamente in esame solo i casi veramente molto importanti e di una certa entità come spesa di costruzione. A mio avviso, quindi, si dovrebbe precisare, nella legge, l'importo della somma, per aderire a questa classificazione di competenze.

TANTALO, *Relatore*. Per questo nella modifica proposta abbiamo voluto precisare che si deve trattare dell'ufficiale sanitario titolare. D'altra parte non mi pare che la legge possa prestarsi ad equivoci nel senso che dove è stabilito che debba sorgere una casa rurale non può avvenire che si costruisca un palazzo, per esempio. Una costruzione rurale deve avere determinate qualità e caratteristiche. Per questo mi permetto di non condividere le preoccupazioni espresse dal Governo e quelle dell'onorevole Sottosegretario.

PRESIDENTE. Ricordo agli onorevoli commissari che l'articolo 43 del regio decreto 13 febbraio 1933, n. 215, e la legge 8 novembre 1956, n. 1300, devolvono la competenza ad emettere il parere in oggetto rispettivamente al medico provinciale o al consiglio provinciale di sanità a seconda che l'importo dei progetti non superi i 50 milioni o sia compreso tra 50 e 150 milioni, specificando che, nel caso in cui i progetti superino i 150 milioni, ovvero interessino più provincie, deve essere udito il Consiglio superiore di sanità.

Con la proposta di legge in discussione si chiede che i progetti per la costruzione di abitazioni rurali di cui alla legge 2 giugno 1961, n. 454, siano sottoposti al parere dell'ufficiale sanitario. Questa è la sostanza della legge. Vista in questi termini, la legge è senz'altro utile, perché dobbiamo cercare di decentrare i servizi quanto più possibile. La norma attualmente in vigore, ripeto, stabilisce che il parere deve essere dato rispettivamente dal medico provinciale o dal consiglio provinciale di sanità a seconda che l'importo dei progetti non superi i 50 milioni o che sia compreso tra 50 e 150 milioni; nel caso che i progetti superino i 150 milioni, deve essere udito il Consiglio superiore di sanità. Questa legge riguarda solo fabbricati rurali destinati ad abitazione. Anche le dichiarazioni del relatore fanno testo quando si tratta di interpretare la legge. Noi lasciamo invariata la disposizione per i progetti superiori a 150 milioni e ci riferiamo esclusivamente ai progetti di importo inferiore a 50 milioni. Noi stiamo consacrando nel verbale questa affermazione: per i progetti inferiori a 50 milioni incarichiamo l'ufficiale sanitario.

È stato poi presentato un emendamento con il quale si propone di aggiungere la parola « titolare » dopo le parole « ufficiale sanitario ». Deve essere chiaro che con la parola « titolare » si desidera escludere dalla competenza il medico condotto incaricato delle funzioni di ufficiale sanitario. Vogliamo chiarire che il parere deve essere emesso da chi ha il titolo e la qualifica di ufficiale sanitario.

DE LORENZO FERRUCCIO. Può darsi il caso che sul posto non vi sia l'ufficiale sanitario.

PRESIDENTE. Per questo caso specifico il comune interessato dovrebbe rivolgersi all'ufficiale sanitario del comune viciniore.

DE LORENZO FERRUCCIO. E nei comuni dove c'è il medico condotto con funzioni di ufficiale sanitario?

PRESIDENTE. Affiora un problema molto grosso. Non tutti i comuni d'Italia hanno il loro ufficiale sanitario, che abbia un titolo specifico per svolgere questa funzione; spesso le relative funzioni vengono esercitate dal medico condotto. È un problema che dovremo affrontare e risolvere quanto prima.

Comunque, da quanto è emerso nel corso della discussione è chiaro che la competenza ad emettere il parere per i progetti di costruzione di fabbricati destinati ad abitazione di cui alla legge 2 giugno 1961, n. 454, deve essere devoluta esclusivamente all'ufficiale sanitario e non anche al medico condotto incaricato delle funzioni di ufficiale sanitario; per questi fabbricati, insomma, noi chiediamo un parere qualificato, un parere tecnico, il parere dell'ufficiale sanitario; quando però, ovviamente, questo non c'è, il comune può rivolgersi all'ufficiale sanitario del luogo più vicino.

SORGI. Al punto in cui è arrivata la discussione, ritengo che dobbiamo fare alcune considerazioni. Uno dei difetti delle legislazioni in genere, ma forse di quella italiana in particolare, è che troppo spesso si fanno norme che si prestano a interpretazioni non precisamente chiare: la norma risulta imprecisa, e allora sorgono contestazioni. Un'altra osservazione è questa: la prospettiva di un effettivo decentramento trova spesso tanti ostacoli; ostacoli che sorsero, già all'atto stesso in cui furono emanate le relative leggi. In periferia ci si è accorti che il decentramento, in pratica, non c'è stato; vi è stato solo in teoria: i vincoli col centro sono eccessivi. A questo punto, il fatto che funzionari del Ministero della sanità, ad esempio, vengano a trovare pericoloso che vi sia un effettivo decentramento, non depone certo a favore di una certa mentalità. Se fosse dipeso dai funzionari, forse non vi sarebbe stato nessun decentramento.

Noi riteniamo che il decentramento debba esserci, che le autonomie locali debbano essere rispettate; e pensiamo che tutta la macchina burocratica dovrebbe cominciare a funzionare meglio quando gli organi periferici avranno una più ampia autonomia. Nella fattispecie, che cosa avviene? Avviene che queste piccole pratiche, per i pareri sui progetti di costruzione di abitazioni rurali, trovano già tante difficoltà da parte del Ministero dell'agricoltura e degli uffici periferici; quando vi si aggiungano anche le difficoltà degli organi del Ministero della sanità, sia pure a livello provinciale, dove il medico provinciale o il consiglio provinciale di sanità non hanno modo di rendersi conto, direttamente, delle esigenze reali e concrete di queste piccole abitazioni, allora, quando tutto questo avviene, tante pratiche vengono ad essere ritardate, tanti beneficî, che noi ritenevamo di aver concesso con un decentramento periferico, vengono ad essere frustrati; talché ci si trova di fronte ad un malcontento continuo e generale, non tanto verso i beneficî concreti che si vanno concedendo, quanto verso i ritardi, le incomprensioni, le indecisioni che, in tal modo, toccano direttamente i cittadini. Per cui ritengo che la proposta dell'onorevole De Marzi sia da accogliere integralmente.

Aggiungo la preghiera all'onorevole relatore di non formalizzarsi sulla necessità di riservare la competenza in questione all'ufficiale sanitario « titolare ». Perché, in pratica che cosa avverrebbe? Vi sarebbe una non omogeneità nel comportamento dello Stato e dei suoi organi a questo riguardo: infatti, laddove vi sono, come si faceva osservare, ufficiali sanitari che hanno vinto il concorso, che siano ufficiali sanitari titolari, non medici condotti, lì, allora, il decentramento funzionerebbe; laddove, invece, vi sono soltanto medici condotti incaricati anche delle funzioni di ufficiale sanitario lì il decentramento non funzionerebbe.

Quindi, in pratica, il decentramento non si verificherebbe. Non credo che si debba insistere sull'aggiunta della parola « titolare ». Non si deve nutrire sfiducia verso i medici condotti. Il caso è semplice: o riteniamo che il medico condotto non sia all'altezza di adempiere alle funzioni di ufficiale sanitario, e allora lo Stato non deve permettere che la salute del popolo sia affidata a incompetenti; oppure riteniamo che sia efficiente e allora dobbiamo dargli anche questo compito. I medici condotti già svolgono questa attività per tutte le abitazioni che si costruiscono in quei comuni, e perciò hanno esperienza in materia.

Per questi motivi, insisto perché la proposta di legge sia approvata nel testo presentato dall'onorevole De Marzi.

DE LORENZO FERRUCCIO. Concordo con le osservazioni dell'onorevole Sorgi.

MESSINETTI. Sono d'accordo con le conclusioni del collega Sorgi.

PRESIDENTE. Come moderatore, per mettervi di fronte alle vostre responsabilità, dirò

che si sono delineati due pareri differenti. Da una parte il relatore, appoggiato dall'onorevole Urso e dal rappresentante del Governo, ha ritenuto che questa legge, che toglie al medico provinciale la competenza ad emettere pareri per i progetti di costruzione dei fabbricati rurali fino a 50 milioni, dovesse essere approvata nel senso che la predetta competenza sia devoluta all'ufficiale sanitario « titolare »: il parere di questi colleghi era che l'ufficiale sanitario fosse veramente l'ufficiale sanitario; si doveva cioè escludere il caso del medico condotto che abbia l'incarico di ufficiale sanitario. Questi colleghi ritengono che il parere che deve essere espresso è un parere di igiene pubblica, che deve necessariamente essere dato da un ufficiale sanitario.

Nel caso che nel comune le funzioni di ufficiale sanitario fossero demandate al medico condotto, allora si dovrebbe stabilire che il parere dovrebbe essere richiesto all'ufficiale sanitario del comune più vicino. Ciò doveva essere chiarito attraverso un emendamento presentato.

Successivamente l'onorevole Sorgi ha fatto presente che il medico condotto incaricato del servizio di ufficiale sanitario ha una competenza tale da potere esprimere il parere. Gli onorevoli De Lorenzo e Messinetti si sono associati. Ci sono due tesi, che non starò a mettere in votazione, perché si tratta di disparità di natura tecnica. Vorrei pregarvi di riflettere sul problema. Vorrei sentire anche il parere del rappresentante del Governo.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Richiamo, anzitutto, l'attenzione della Commissione su quanto richiesto dagli uffici del Ministero: cioè che, togliendo una competenza ad un nostro rappresentante periferico, questa resti sempre nella cerchia dei nostri funzionari. Nel senso tecnico, infatti, l'ufficiale sanitario deve rispondere al medico provinciale, e, attraverso il medico provinciale, al Ministero. Ma, nel caso di medico condotto con funzioni di ufficiale sanitario questa competenza sarebbe devoluta ad un sanitario che non ha nessun collegamento diretto col nostro Ministero.

In verità, la proposta in esame nel testo predisposto dall'onorevole De Marzi stimolerebbe i comuni a consociarsi per dare, in una determinata zona, la sorveglianza dell'igiene ad un vero ufficiale sanitario. Questi i motivi per i quali sarei favorevole affinché fosse un ufficiale sanitario ad avere questa incombenza.

Però è anche logico tener conto del fatto che, se il medico condotto può decidere sull'abitabilità di tante altre costruzioni, è logico che possa anche decidere sull'abitabilità delle case rurali. Mi rimetto pertanto alla Commissione.

TANTALO, *Relatore*. D'accordo, allora non insisto.

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

Passiamo all'esame dell'articolo unico della proposta di legge. Ne do lettura:

« I progetti per la costruzione di fabbricati rurali destinati ad abitazione, compresi i servizi, impianti accessori, vani per uso aziendale e per il ricovero del bestiame e per il deposito degli attrezzi, considerati nella legge 2 giugno 1961, n. 454, nonché le condizioni igieniche generali, sono sottoposti al parere dell'ufficiale sanitario, comunale o consorziale, competente per territorio ».

Comunico che l'onorevole Urso propone di premettere a detto articolo le parole « in deroga alle disposizioni di cui alla legge 8 novembre 1956, n. 1300 ».

Pongo in votazione l'emendamento Urso.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo unico della proposta di legge, che risulta così formulato:

« In deroga alle disposizioni di cui alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, i progetti per la costruzione di fabbricati rurali destinati ad abitazioni, compresi i servizi, impianti accessori, vani per uso aziendale e per il ricovero del bestiame e per il deposito degli attrezzi, considerati nella legge 2 giugno 1961, n. 454, nonché le condizioni igieniche generali, sono sottoposti al parere dell'ufficiale sanitario, comunale o consorziale, competente per territorio ».

(*È approvato*).

Se non vi sono osservazioni, può rimanere stabilito che il titolo della proposta di legge resta così modificato: « Deroga alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale o consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali ».

(*Così rimane stabilito*).

La proposta di legge sarà votata a scrutinio segreto al termine della seduta.

Discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati De Lorenzo Ferruccio ed altri: Nuove disposizioni sulla sospensione dei termini per la cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e dei medici condotti, ufficiali sanitari, veterinari condotti ed ostetriche condotte, di cui al testo unico 27 luglio 1934, n. 1265 (211); De Lorenzo Ferruccio ed altri: Disposizioni sul collocamento a riposo dei sanitari e veterinari condotti, degli ufficiali sanitari e delle ostetriche condotte (273).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati De Lorenzo Ferruccio, Cassandro e Pierangeli: « Nuove disposizioni sulla sospensione dei termini per la cessazione dal servizio dei sanitari e delle ostetriche ospedalieri, di cui al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e dei medici condotti, ufficiali sanitari, veterinari condotti ed ostetriche condotte di cui al testo unico 27 luglio 1934, n. 1265 »; De Lorenzo Ferruccio, Cassandro e Pierangeli: « Disposizioni sul collocamento a riposo dei sanitari e veterinari condotti, degli ufficiali sanitari e delle ostetriche condotte ».

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

SORGI, *Relatore*. Prima di illustrare i due provvedimenti, mi corre l'obbligo di rilevare che l'articolo 1 della proposta di legge n. 211 risulta già superato dalle disposizioni di cui alla legge 4 agosto 1963, n. 1011. Per quanto riguarda, invece, l'articolo 2 della stessa proposta n. 211 desidero richiamare l'attenzione della Commissione sul fatto che le norme ivi contenute risulterebbero assorbite da quanto proposto nella iniziativa parlamentare n. 273. Proporrei, pertanto, alla Commissione di scegliere come testo base della discussione la proposta di legge n. 273.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, allora può rimanere stabilito che il testo base per la discussione è quello della proposta di legge n. 273.

(*Così rimane stabilito*).

SORGI, *Relatore*. Con la proposta di legge n. 273 si chiede che si introduca una innovazione in materia di collocamento a riposo dei sanitari e veterinari condotti, degli ufficiali sanitari e delle ostetriche condotte, non come modifica alla norma generale, ma come norma transitoria.

Ritengo di dover fare, molto brevemente, due considerazioni. La proposta di legge rappresenta l'estensione di una norma già esistente, che riguarda, però, i sanitari della stessa categoria che siano entrati in ruolo prima del 27 luglio 1934, cioè alla data dell'entrata in vigore del testo unico delle leggi sanitarie. Con la legge 27 luglio 1954, n. 596, si decise che coloro che erano in ruolo alla data dell'entrata in vigore del testo unico potevano anche superare i 65 anni di età quando non avessero raggiunto i 40 anni di servizio.

Un'altra considerazione viene dalla necessità di tener conto dei precedenti parlamentari che ci sono stati in merito a questo argomento. Precisamente il 5 ottobre 1960 fu presentata la proposta di legge n. 2487 di iniziativa dell'onorevole Ceravolo, che proponeva le stesse agevolazioni previste nella proposta di legge che stiamo esaminando, con qualche differenza: quella proposta di legge non era una norma transitoria come l'attuale, ma definitiva, in quanto voleva estendere quella clausola a tutti i sanitari condotti, titolari di sedi condotte che si trovavano in servizio. Però, nella proposta c'era qualche altro elemento differenziale che andava a limitare la portata della proposta stessa: erano, infatti, computabili anche gli anni riscattabili. Ad ogni modo, quella proposta di legge fu esaminata dalla nostra Commissione ed approvata, con la soppressione di quella clausola restrittiva degli anni riscattabili, con venti voti favorevoli e sei astensioni. Trasmessa al Senato, ed assegnata alla Commissione competente in sede deliberante fu successivamente rimessa in Assemblea: in pratica fu insabbiata.

Per quanto riguarda la decisione che dobbiamo andare a prendere, gli onorevoli proponenti hanno esposto, nella relazione che accompagna la proposta di legge, i motivi che suggeriscono la concessione di questo particolare beneficio. Soprattutto hanno sottolineato la necessità di prendere un provvedimento del genere per un particolare gruppo di sanitari, quelli entrati in carriera fino al 31 dicembre 1950. Con quale criterio si è stabilita questa data? Gli onorevoli proponenti sostengono che dal 1938 al 1948-49-50, c'è stato un periodo di vacanza nei bandi di concorso; non ci sono stati concorsi per i fatti di guerra e l'immediato dopoguerra. Per cui molti sanitari che avrebbero potuto entrare in ruolo già in età molto più giovane, hanno dovuto aspettare diversi anni che si bandissero i concorsi per entrare in ruolo in età ormai avanzata. Per

costoro, non solo non sarebbe possibile raggiungere il massimo della pensione, ma neppure una pensione ragionevole, o addirittura il minimo.

Concludendo, il relatore ritiene di non emettere alcun parere, rimettendosi a quello che deciderà la Commissione.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

SCARPA. Noi siamo contrari a questa iniziativa legislativa, poiché temiamo che dalle decisioni eventualmente prese possa derivare uno stillicidio di iniziative per prolungare la permanenza in servizio dei sanitari oltre i 65 anni di età. Siccome l'argomento addotto per sostenere l'opportunità di questo prolungamento è relativo alla impossibilità per molti di questi sanitari locali di raggiungere il massimo di pensione, non potendo pervenire ai 40 anni di servizio completi, potremmo cercare una possibile soluzione del problema con un ordine del giorno, con il quale si rivolga invito al Governo perché provvedimenti adeguati siano presi affinché questo numero non elevato di sanitari, che raggiungeranno i 65 anni di età senza pervenire a 40 anni di servizio, abbia assicurato il massimo della pensione. Come è stato fatto per altre categorie, con l'intervento dello Stato è possibile ugualmente risolvere questa questione, senza intaccare il principio importante che al 65° anno di età ogni cittadino ha diritto di andare in pensione.

La cosa ci preoccupa molto, perché è noto che esiste un conflitto di opinioni attorno a questo argomento. Vi è una certa spinta tendente ad elevare i limiti di età di pensionamento, in Italia, anche per i lavoratori dipendenti; ma vi è anche una nostra resistenza energica affinché questo non avvenga, affinché questi limiti si mantengano sui 60 anni e non superino i 65, e, semmai, si provveda, per chi fa lavori pesanti, ad abbassarli. Pertanto, questa tendenza a introdurre una elevazione, a nostro parere, è assai pericolosa, e, visto che non abbiamo un'altra possibile soluzione, e cioè la garanzia del raggiungimento del minimo della pensione, noi inviteremmo la Commissione ad accettare la formulazione di un ordine del giorno che sia indirizzato in questo senso.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Sono d'accordo per l'attuazione di una norma transitoria, come abbiamo fatto per altre categorie, valida fino a un termine massimo che, per altre categorie sanitarie, abbiamo fissato al 30 giugno 1964. Non capisco perché la categoria dei medici condotti, soprattutto limitatamente a questo piccolo nucleo danneggiato da eventi bellici o prebellici, non debba poter usufruire degli stessi benefici che si ammettono per altri senza questi giustificati motivi, e, giustamente, in attesa della definizione della nuova disciplina legislativa. È stata da alcune parti sostenuta la necessità di abbassare i limiti di età per il pensionamento, soprattutto per chi fa lavori gravosi; d'accordo che si possa stabilire il limite di età a 65 anni, però in questo momento noi sappiamo – e qui siamo tutti medici e sono medico anch'io – che lo spostamento della vita media va verso l'età avanzata. Noi riduciamo così le possibilità lavorative, mentre dovremmo invece ritardare l'immissione al lavoro delle nuove leve.

Non vedo perché un ragionamento di carattere generale, da vedere in una situazione globale, debba incidere su un provvedimento che è volto soltanto a sanare una posizione ingiusta nei confronti di un piccolo numero di persone.

FADA. Sono dell'avviso che quanto detto dalla collega onorevole Cattaneo Petrini è senz'altro valido. Ma il problema mi sembra proprio quello di non dare adito a quello stillicidio di proposte che tende a portare a settanta anni il limite di età pensionabile per i sanitari. Del resto gli stessi proponenti, nell'illustrazione fatta, si riallacciano a questa considerazione, quando dicono: « fino a quando non si sarà deciso sull'opportunità di mantenere in servizio i primari ospedalieri fino al settantesimo anno di età ». La collega onorevole Cattaneo Petrini, peraltro, sa che la Commissione ha accettato quel limite del 30 giugno 1964, perché questo era già stato approvato dal Senato. In considerazione proprio di questo quadro generale di porre un termine preciso nel 65° anno di età per il pensionamento per tutte le categorie dei sanitari, sono dell'avviso che si debba senz'altro respingere la proposta di legge, anche se, giustamente, si debbono trovare altre formule (vuoi ordini del giorno, vuoi altre forme tecniche legislative) per coprire il periodo che manca al raggiungimento del limite massimo di età per il pensionamento.

ROMANO. Voglio avanzare una proposta di sospensiva, perché a me pare, proprio per le ragioni che sono state esposte, che sia necessario evitare che questo problema venga esaminato frammentariamente. Noi abbiamo il grosso problema dei condotti e degli ospedalieri. È inutile entrare nel merito di questa situazione, e proprio per non pregiudicare le cose in un senso o nell'altro, io proporrei di

sospendere la discussione di questa proposta di legge e attendere che sul problema generale ci sia una decisione definitiva, che ci auguriamo sollecita.

BARBERI. Concordo sulla proposta di sospensiva, perché si tratta di problema che va approfondito prima di arrivare ad una decisione definitiva, che ci auguriamo non si faccia troppo aspettare e che non si limiti a settori particolari.

Non mi pare, viceversa, che sia logico assimilare la situazione dei medici condotti a quella dei primari. Perché è stata concessa la proroga al 30 giugno 1964 per i primari, aiuti e assistenti? Perché vi fu un provvedimento, approvato dalla Camera, ma non dal Senato nella passata legislatura, relativo al nuovo stato giuridico del personale sanitario degli ospedali; e, nell'attesa che la proposta di legge potesse essere riesaminata e definitivamente approvata dalle nuove Camere, si è pensato di non pregiudicare niente né per i primari, per i quali l'orientamento prevalente era quello dei 65 anni, né per gli aiuti e gli assistenti. Non così per i medici condotti, i quali hanno una loro diversa situazione giuridica.

Per ciò che riguarda i quaranta anni di servizio utile, non mi pare che si possa motivare questa proposta con la sospensione dei concorsi.

Credete voi che coloro che partecipano ai concorsi in epoca normale potranno essere in condizione di raggiungere quaranta anni di servizio utile a 65 anni? Certamente no! Dovrebbero entrare in servizio a 25 anni! Qual è quel medico condotto che entra in servizio a 25 anni? Non va dimenticato che, di regola, tra il bando di concorso e l'espletamento del concorso stesso, passa un anno, un anno e mezzo; e per adire al concorso occorre l'abilitazione all'esercizio della professione. Quindi nessuno o forse, né quelli che hanno concorso prima del 1950, né quelli che hanno concorso o concorreranno dopo saranno in condizione di raggiungere a 65 anni i quarant'anni di servizio utile.

Per tutte queste considerazioni aderisco alla proposta del collega Romano di rinviare la discussione del provvedimento.

Concordo perfettamente sulla necessità di esaminare la situazione dei condotti dal punto di vista previdenziale. Non v'ha dubbio che la situazione previdenziale dei condotti, oggi, è veramente mortificante, ed è bene che il Parlamento affronti tale situazione, in un quadro generale, in modo da mettere questi colleghi che vanno in pensione in condizioni di una certa tranquillità economica.

DE LORENZO FERRUCCIO. La proposta che noi abbiamo presentato ha motivi di giustizia e di perequazione. Di giustizia, in quanto i medici condotti sono trattati diversamente dagli altri dipendenti comunali che hanno un trattamento di pensione notevolmente migliore; di perequazione di fronte agli altri dipendenti dello Stato, che hanno un trattamento economico nettamente superiore a quello dei medici condotti. Quindi la proposta di legge ha, sullo sfondo, questa situazione di giustizia e di perequazione. La sperequazione vige poi anche tra i sanitari stessi, perché mentre ad alcuni si concedono questi benefici ad altri sono negati. E recentemente questa Commissione li ha concessi, anche se transitoriamente, ai primari ospedalieri. La situazione dei medici condotti che vanno in pensione è veramente triste, perché vi sono alcuni che vivono veramente di espedienti, arrivati a un certo punto, perché il trattamento di pensione è veramente irrisorio.

La nostra proposta mantiene fisso il limite di 65 anni per il collocamento a riposo. Si tratta di una deroga che è stata chiesta per motivi eccezionali. Ad alcuni è consentito di raggiungere il minimo col beneficio del riscatto: vi sono gli anni prestati presso università o presso altri enti comunali e dello Stato.

BARBERI. Credo che dobbiamo anzitutto intenderci sulla definizione di servizio utile. C'è una serie di sentenze del Consiglio di Stato che affermano che il servizio utile non è assimilabile al servizio riscattabile.

DE LORENZO FERRUCCIO. Si è detto che la media della vita è prolungata, e può essere un valido motivo. Ritengo che, se un primario ospedaliero ha la possibilità di raggiungere i 70 anni, si trova in una situazione molto più delicata di quella di un medico condotto.

Lo spirito della nostra proposta è quello di sanare delle ingiustizie e sperequazioni di fronte alla classe dei medici condotti che si trovano in un notevole disagio, disagio che è profondamente sentito, tanto è vero che iniziative legislative del genere sono state presentate anche nella passata legislatura.

PRESIDENTE. Come loro hanno visto, i pareri dei colleghi sono stati diversi. Alcuni si sono pronunciati favorevolmente, altri si sono pronunciati in senso contrario. Però, anche quelli che si sono pronunciati in senso contrario si sono preoccupati dell'aspetto umano del problema.

L'onorevole Romano, appoggiato dall'onorevole Barberi, ha fatto una proposta di sospensiva.

Vorrei chiedere il parere del rappresentante del Governo.

Mi permetto di far presente al Governo che ci sono aspetti finanziari a proposito di un ordine del giorno che vorrebbe dare ai medici condotti il massimo della pensione pur senza che abbiano raggiunto questo massimo. Questi aspetti devono essere esaminati e studiati.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche io avevo pensato di fare una proposta di sospensiva, dopo avere seguito la discussione, tenendo conto che la proposta dell'onorevole Scarpa porta a un impegno finanziario di cui non sappiamo la portata, anche perché si dovrebbe fare un censimento del numero degli interessati. Siccome questo provvedimento riguarda una parte dei medici condotti, cioè quelli che sono entrati in carriera fino al 31 dicembre 1950, abbiamo bisogno di dati precisi.

Ma c'è un'altra ragione da prendere in considerazione e riguarda i riflessi che un provvedimento, in questo momento, decisivo sulla età pensionabile, porterebbe al limite di età pensionabile di tutti gli altri sanitari. Siccome questo è un problema generale ancora allo studio e che non sappiamo come sarà definito, penso che, per poter prendere una decisione uniforme per tutti i sanitari italiani, si debba sospendere la discussione, per avere ulteriori dati e per poter prendere una decisione più conforme agli interessi generali della classe sanitaria.

SCARPA. Io dichiaro che potremmo anche essere d'accordo; però desidererei che non ci trovassimo, la prossima volta che discuteremo questo argomento, di nuovo di fronte a una incertenzza sulla eventuale portata finanziaria della richiesta che ho prospettato e che potrebbe mettere i colleghi davanti a un dubbio notevole. Pregherei da un lato il Governo e dall'altro il collega De Lorenzo come proponente del provvedimento di prendere in esame questo aspetto della questione.

Mi sia consentita una piccola digressione. Quando i dipendenti dall'industria hanno un problema di questo tipo, cioè sono insodisfatti della legislazione previdenziale, non domandano mai di rimanere in fabbrica cinque anni di più. Non capisco perché, invece di domandare la permanenza in servizio fino a 70 anni di età, non si sia affrontato il testo unico per una trasformazione delle norme vigenti, che non sarebbero neanche sanabili dalla proposta di legge in discussione. Rischiano di non garantire il massimo della pensione.

DE LORENZO FERRUCCIO. Noi volevamo chiedere l'abbassamento del limite di età pensionabile, ma il Ministero del tesoro ha fatto presente che, non pagando i contributi, questa proposta non sarebbe stata accettata.

SCARPA. L'ha detto sempre, anche per i coltivatori diretti. Il parere del tesoro è sempre questo. Ma noi abbiamo il dovere di aggiornare la legislazione previdenziale per evitare inconvenienti di questo genere. Non bisogna domandare ai cittadini di lavorare fino a 70 anni.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Si potrebbe chiedere per i medici lo stesso trattamento che mezz'ora fa è stato chiesto per i vigili del fuoco. Ai fini dell'anzianità di servizio, è stata concessa la valutazione di tutti i servizi prestati precedentemente al passaggio in ruolo, previa iscrizione alle casse di previdenza per la pensionabilità.

DE LORENZO FERRUCCIO. Dato che la situazione sarà esaminata in un secondo momento, pregherei il Governo di dare disposizioni per la sospensione del collocamento a riposo dei sanitari locali.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che il seguito della discussione della proposta di legge è rinviato ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

Seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Bontade Margherita: Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali (152).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta di legge d'iniziativa del deputato Bontade Margherita: « Norme integrative della legge 12 agosto 1962, n. 1352, recante provvidenze a favore dei farmacisti rurali ».

BARTOLE, *Relatore*. Al fine di ovviare ai problemi relativi all'onere finanziario implicato dalla proposta di legge, io proporrei eventualmente di modificare il testo all'articolo 1 nel senso di restringere la concessione della indennità di residenza ai farmacisti rurali dei comuni con popolazione inferiore a tremila abitanti (anziché a cinquemila), ma di estendere il beneficio anche a tutti i centri rurali abitati, e quindi anche a quei centri dipen-

denti da comuni con popolazione superiore a tremila abitanti.

Su questa proposta vorrei chiedere il consenso di tutti gli onorevoli colleghi, in maniera che il Governo, nell'occasione di una prossima seduta, ci possa comunicare se l'onere implicato risulta contenuto nei limiti del finanziamento della legge n. 1352 del 1962.

SCARPA. Noi siamo molto sensibili alla osservazione fatta dal collega onorevole Bartole. Il pericolo che noi intravvediamo è questo: la Camera lavorerà ancora questa settimana e alcuni giorni della settimana ventura; che cosa avverrà poi non lo sappiamo esattamente; può anche accadere che ci ritroviamo in questa Commissione alla fine di novembre: non lo sappiamo. Tutti senza dubbio ci ritroveremo, d'accordo! Però, onorevole Presidente, lei è altrettanto consapevole quanto noi della possibilità che la Camera rimanga chiusa per un certo periodo di tempo in seguito ad una crisi di Governo. In tal caso non v'ha dubbio che un rinvio del provvedimento sarebbe molto pregiudizievole, mentre nel frattempo noi sappiamo che vi sono molte farmacie rurali che sono al limite della resistenza. Ognuno di noi ha ricevuto telegrammi, lettere, messaggi che ci domandano quando potranno avere la garanzia di poter restare.

Pertanto, se la proposta di legge dell'onorevole Bontade potesse essere presa in considerazione dal Governo e la Commissione potesse decidere oggi, sarebbe bene; se questo fosse impossibile noi dovremmo domandare che, comunque, la questione venga risolta prima dei termini testé paventati. Questa è una richiesta, quindi, ben precisa: cioè, il Governo è in grado di dirci che la settimana ventura scioglierà le sue riserve, per esempio martedì, oppure no? Altrimenti discutiamone subito.

BARTOLE, *Relatore*. Abbiamo già l'esperienza della legge Bontade della precedente legislatura. Io ritengo che sia nell'interesse di questa categoria di persone – che si trova effettivamente con l'acqua alla gola –, che sia essenziale, anzi, per esse che il Parlamento intervenga con qualche cosa di definitivo, di certo, di sicuro.

Io ho proposto la riduzione a tremila abitanti e la inclusione dei centri abitati, secondo lo spirito del vecchio testo unico del 1934. Quanti sono questi centri abitati che si trovano nella condizione di aver diritto alla indennità? Si tratta di un accertamento da fare. Può darsi che un determinato centro abitato sia vicino a un centro urbano, e allora non vi sono difficoltà economiche, ma può anche darsi che si tratti di un centro abitato isolato. Per esempio la zona di Longarone. Lassù vi sono centri abitati che, anche appartenendo ad un comune che occupa tutta una intera valle e che può superare i cinquemila abitanti nel suo complesso, pur non essendo neppure riconosciuti giuridicamente come frazioni, si trovano in condizioni di avere assoluta necessità di questa provvidenza. E quindi io ho delle perplessità circa la possibilità di addivenire ad un accertamento del genere, in un tempo relativamente breve. Noi potremmo legiferare promettendo cose che poi potremmo non mantenere, mettendoci nelle condizioni in cui ci siamo trovati di fronte ai farmacisti rurali.

SCARPA. Allora votiamo un ordine del giorno che impegni il Governo a provvedere ai pagamenti ai quali è già tenuto adesso! Il relatore è d'accordo?

MESSINETTI. Perché non aumentate il contributo che dovrebbero dare i farmacisti proprietari? Non ci sarebbe niente di male!

BARBERI. Io ho cercato di studiare a fondo la questione, anche perché sono stato relatore, l'anno scorso, di questa contrastata proposta di legge Bontade, proposta di legge che fu ampiamente modificata nel suo lungo *iter* parlamentare tra Camera e Senato. E, come ha detto il collega Bartole, alla fine, abbiamo approvato il provvedimento nel testo modificato dal Senato, che ha stabilito che « possono » avere il contributo...: in realtà non è stato concesso nulla ai farmacisti rurali. Sono perfettamente d'accordo con l'onorevole Bartole nel sostenere che noi dobbiamo dare la sicurezza a questi farmacisti rurali di ricevere il contributo; quindi il « può » deve essere trasformato in « deve »! Affinché questa trasformazione avvenga bisogna provvedere al finanziamento, occorre creare la copertura finanziaria a questo provvedimento. Quindi, è assolutamente necessario che, alla luce delle proposte fatte, si compiano le indagini necessarie. Le proposte formulate sono due: *a*) restringere la concessione della indennità di residenza ai farmacisti rurali dei comuni con popolazione inferiore ai tremila abitanti; *b*) estendere il beneficio ai centri con popolazione inferiore ai tremila abitanti, indipendentemente dalla loro appartenenza a comuni con popolazione superiore ai tremila abitanti. È quindi l'indagine che va fatta su questa duplice direzione.

Quanti sono questi centri rurali inferiori ai tremila abitanti a cui dovrebbe essere devoluto obbligatoriamente il contributo?

Qual è l'ammontare globale della spesa, che da un canto viene ad essere ridotta, se noi

spostiamo i termini da cinquemila a tremila, e dall'altro viene ad essere notevolmente maggiorata quando introduciamo (e ritengo sia opportuno introdurre) il concetto di centro rurale abitato?

Allora, è bene che si approfondisca la questione; occorre vedere quali riflessi derivano per il bilancio dello Stato, ed esaminare anche la proposta che è stata qui affacciata di aumentare ulteriormente il contributo delle farmacie urbane. Ci diceva al riguardo il Ministro che trova già difficoltà ad esigere questo contributo e ha dovuto richiamare in merito l'attenzione della Intendenza di finanza sulla obbligatorietà del contributo stesso. Per queste ragioni penso che, prima di varare una legge che dia diritto ad esigere il contributo, è necessario approfondire i riflessi finanziari di questa proposta.

Vorrei aggiungere la preghiera al Governo perché voglia sollecitare questa indagine in modo da condurla a termine nel più breve tempo possibile. È una indagine che va svolta in campo nazionale, specialmente per stabilire quanti centri rurali esistono in Italia. Occorre farlo il più presto possibile affinché la Commissione possa risolvere la questione, anche in considerazione del fatto che oltre duemila comuni rurali sono privi di farmacia.

BARTOLE, *Relatore*. Io ritengo che si possa ridurre da cinquemila abitanti a tremila abitanti, perché con i continui esodi le popolazioni dei comuni si sono fortemente assottigliate. Quei comuni rurali dove sono rimasti oltre cinquemila abitanti hanno una sufficienza economica, perché gli abitanti stessi sono quasi tutti iscritti alle mutue o vanno a lavorare nelle frazioni vicine. Mentre, se esaminiamo gli incassi delle farmacie dei centri al di sotto dei tremila abitanti, vediamo che la situazione è veramente insostenibile.

Ci sono centri abitati lontanissimi, comuni che si estendono su più versanti alpini o appenninici, e quindi dislocati lontano rispetto al centro naturale del comune: in questi casi si deve venire incontro e concedere la indennità. Ma, allora, sorge un grosso problema che non può facilmente risolversi entro brevissimo tempo, perché si tratta di vedere quanti sono questi comuni, questi centri urbani, queste convivenze nelle quali ricorrono le condizioni per la concessione del beneficio.

Io mi preoccupo di non fare delle leggi che poi si rivelano inoperanti.

Si è detto di aumentare il contributo delle farmacie urbane: io non voglio fare la difesa di nessuno, ma non credo che sia equo addossare un nuovo onere a carico di tali farmacie. È tutta la comunità che si avvale del servizio. Il testo unico del 1934 stabiliva che l'indennità di disagiata residenza era dovuta dallo Stato. Nel 1951, con una legge di mia iniziativa, abbiamo accollato l'onere ai farmacisti urbani.

C'è poi il problema dell'integrazione del fondo di 130 milioni, integrazione alla quale provvedono in via temporanea e di anticipazione i comuni, in via definitiva, in sede di rimborso, lo Stato. C'è un ordine del giorno dell'onorevole Barberi che invitava il Governo, nella passata legislatura, ad aggiornare il problema di fondo per la solidarietà ai farmacisti rurali per quanto riguarda la disagiata residenza. Questo ordine del giorno del collega Barberi non è stato mai reso esecutivo.

Io pregherei, pertanto, di non insistere nel voler risolvere la questione entro brevissimo tempo, anche perché la proposta di legge in esame riguarda due altri aspetti: il primo è quello dell'accertamento del reddito di ricchezza mobile, che deve riferirsi all'ultimo dei cinque anni antecedenti la domanda per ottenere la indennità. L'altro aspetto, onorevole Sottosegretario, sul quale so che l'onorevole Jervolino si è riservato di risentire il collega delle finanze, è quello dell'assurdità di voler dare con una mano e prendere con l'altra, gravando dell'imposta di ricchezza mobile e dell'imposta generale sull'entrata questa indennità di residenza, che è un contributo di solidarietà nazionale che il legislatore ha disposto a vantaggio dei farmacisti rurali.

MONASTERIO. Ho chiesto di prendere brevemente la parola per sostenere che la questione della popolazione, a mio giudizio, non ha grande importanza.

Vi è già un parametro, che riguarda la ricchezza mobile, ad offrirci tutte le necessarie garanzie. E, perciò, se vi fosse un comune al di sopra dei tremila abitanti in cui, per le condizioni economiche disagiate, la farmacia rurale non riesca a realizzare quel reddito, a maggior ragione, essendo più numerosa la popolazione, sarebbe giusto concedere la indennità. Anche perché la considerazione del relatore non mi pare abbia fondamento. Com'è noto, la mutua coltivatori non garantisce l'assistenza farmaceutica: la assistenza farmaceutica, insomma, non è garantita, anche se è una delle aspirazioni più diffuse dei coltivatori diretti...

BARTOLE, *Relatore*. Lei ha perfettamente ragione.

MONASTERIO. Se noi sosteniamo la necessità che sia garantita la farmacia nei co-

muni e nei centri rurali abitati, ne consegue che, se questa farmacia esiste su un centro con popolazione superiore ai 3000 abitanti ma non riesce a realizzare un reddito minimo di 800 mila lire, a maggior ragione deve avere il contributo; quindi io prescinderei dal parametro della popolazione e punterei soltanto sul parametro ricchezza mobile.

BARTOLE, *Relatore*. Diventa estremamente problematico ottenere quei dati che voi tutti sollecitate dal Governo. Come può fare il Governo ad accertare i redditi?

MONASTERIO. Questa è la maggiore esigenza. Non saranno molti i comuni i quali, al di sopra dei tremila abitanti, si trovano in quella condizione; ma, se ce n'è qualcuno, perché non dobbiamo noi mettere in condizioni questi farmacisti di ottenere l'aiuto dello Stato?

BARBERI. La legge del 1934 prevede la possibilità di un contributo per i comuni fino a 5000 abitanti, ma con una formulazione diversa; e la legge, sotto questo profilo, non viene ad essere annullata. La possibilità resta, ma con una procedura diversa...

MONASTERIO. E allora teniamola presente.

BARTOLE, *Relatore*. Vorrei fare una proposta transattiva: invitare la Commissione a sospendere ogni discussione sulla proposta di legge Bontade, che mi sembra, anche sotto questo profilo tecnico, non molto felice: questo stillicidio di leggi e leggine, anche a tale riguardo, si è rivelato controproducente. Vorrei invitare, poi, il Governo, se lo ritiene opportuno, sulla base di ciò che è emerso da questa discussione, a presentare un disegno di legge, che noi potremmo discutere al più presto.

PASQUALICCHIO. Vi sono già dei disegni di legge che sono stati presentati nella passata legislatura.

BARTOLE, *Relatore*. Io credo che sarebbe opportuno che il Governo presentasse, esso stesso, un disegno di legge, ispirato a questo criterio, che, per conto mio, dovrebbe essere quello della certezza del diritto alla solidarietà nazionale, ove ricorrano le condizioni economiche. Concordo con le osservazioni dell'onorevole Monasterio: laddove il reddito è inferiore alle 800 mila lire, è necessario che intervenga la solidarietà nazionale, indipendentemente dal numero degli abitanti. Insisto sul problema della esenzione, perché mi sembra veramente contraddittorio che una elargizione a carattere di solidarietà sia suscettibile di tassazione.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo non può prendere impegni a brevissima scadenza, data la necessità di compiere gli accertamenti relativi ai limiti della ricchezza mobile ed anche agli oneri fiscali da pagare o meno; come dicevo, non basta sapere se vogliamo considerare il numero dei comuni inferiori ai tremila abitanti, giacché possono essérvi delle farmacie rurali in centri abitati che sono frazioni di grossi comuni, e lì, ancor di più, vi sarà bisogno di questo contributo.

Quanto alla proposta dell'onorevole Bartole, non so se sia una proposta che snellisca la procedura, perché un progetto governativo dovrebbe avere il concerto tra i vari ministeri, dovrebbe essere approvato in Consiglio dei ministri e successivamente presentato alle Camere.

PASQUALICCHIO. Noi abbiamo interesse ad accelerare i tempi!

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo si riserva, invece, di fornire al più presto alla Commissione i dati e i chiarimenti richiesti, soprattutto in relazione all'onere finanziario implicato dalla proposta di legge.

Per questi motivi chiederei un breve rinvio della discussione.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, allora può rimanere stabilito che la discussione è rinviata ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

Discussione del disegno di legge: Concessione di un contributo straordinario di lire 6 miliardi a favore dell'Opera nazionale maternità ed infanzia (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato) (505).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Concessione di un contributo straordinario di lire 6 miliardi a favore dell'Opera nazionale maternità ed infanzia », già approvato dalla XI Commissione permanente del Senato nella seduta del 27 settembre 1963.

Su questo disegno di legge riferirò io stesso.

Comunico che, in data odierna, la Commissione Bilancio ha espresso il seguente parere: « La Commissione Bilancio ha deliberato di esprimere parere favorevole in considerazione delle gravi ragioni di urgenza prospettate dal Governo, ma ha ravvisato la opportunità di procedere ad un apposito ed

approfondito esame di tutta la gestione O.N.M.I. sulla base delle rilevanti osservazioni formulate dalla Corte dei conti nella sua relazione al Parlamento relativa alla gestione degli esercizi 1951-1960.

Riservandosi di chiedere alla Corte dei conti dati ulteriormente aggiornati sulla gestione O.N.M.I., la Commissione Bilancio prospetta a codesta Commissione la opportunità di procedere congiuntamente al sovradetto esame ».

Sostanzialmente, questo disegno di legge non può non trovare consenzienti tutti i colleghi dei vari settori, perché si ricollega alle osservazioni che ieri e il relatore di maggioranza e il relatore di minoranza, implicitamente, ci hanno fatto a proposito del bilancio della sanità. Ieri si è giustamente lamentata una scarsità di mezzi finanziari a disposizione del Ministero. I circa cinquantotto miliardi stanziati nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità sono insufficienti alle necessità del settore sanitario nazionale. Uno degli enti che viene maggiormente a soffrire è proprio l'Opera nazionale maternità ed infanzia. Loro sanno che, attualmente, l'Opera in Italia ha circa 11 mila istituzioni con 8 mila dipendenti. Ci sarebbe da fare tutta una serie di considerazioni su queste 11 mila istituzioni. Sono consultori, sono refettori, sono dispensari pediatrici, dermosifilopatici, eccetera. Vi è la necessità di incrementare gli asili nido, cui ha accennato il collega onorevole Lattanzio, ieri, giacché gli asili nido sono una necessità inderogabile.

Il fatto che la donna sia impegnata a lavorare sempre più al di fuori delle mura domestiche porta alla necessità di affidare i bambini all'O.N.M.I., dove possono essere raccolti e tutelati. Purtroppo di casi tragici ne avvengono, soprattutto nei piccoli comuni. Non posso dimenticare la scena straziante cui ho assistito qualche mese fa, quando, in una frazione della mia provincia, un bambino, abbandonato dalla madre, è andato a infilare le dita in una presa di corrente elettrica ed è rimasto fulminato. Accenno a questo fatto soltanto per dire della necessità di andare incontro alle donne che lavorano al di fuori delle mura domestiche, incrementando gli asili nido. Loro sanno bene che l'O.N.M.I. non riesce a fronteggiare la situazione; e, pur essendo pagati meno dei dipendenti statali, gli ottomila dipendenti di essa, alle volte, fanno anche dei sacrifici eroici! Le maestre giardiniere, ad esempio, cercano di fare quello che possono; dobbiamo lodare il personale dell'O.N.M.I., che in realtà non riesce ad andare incontro alle necessità.

Ho tutti i dati di quello che l'O.N.M.I. spende. Attualmente vi sono 466 case della madre e del bambino, 216 centri assistenziali, 514 asili-nido specifici, 612 consultori pediatrici, 96 centri medico-psichiatrici. Pensate che in Italia abbiamo circa un milione di bambini minorati, di cui 200 mila irrecuperabili. Vi sono 653 refettori materni. Io gradirei molto di più che l'O.N.M.I. potesse dare l'assistenza alle madri nelle proprie case. Non bisogna, infine, dimenticare i contributi per l'infanzia illegittima.

Per concludere, i quindici miliardi stanziati nel bilancio 1963-64, di cui ha parlato ieri l'onorevole Lattanzio, sono assolutamente insufficienti.

In sede di esame del bilancio si dovrebbe rivolgere un invito al Governo, al Ministero del tesoro, perché i 15 miliardi siano portati a 25 miliardi annui. Come tutti ricorderanno, con provvedimento del 9 novembre 1961 furono assegnati tre miliardi suddivisi in tre esercizi finanziari per sanare il *deficit* dell'O.N.M.I. Ed anche il contributo di cui al disegno di legge oggi in discussione serve per sanare una situazione deficitaria. Quando noi pensiamo a tutte le zone depresse del Meridione ci si convince che una chiusura dell'O.N.M.I. sarebbe una grave iattura.

Vi prego, a nome, vorrei dire, dei bambini e delle madri assistiti – noi pensiamo a tutti i bambini e alle madri che verrebbero a soffrire se non approvassimo questo provvedimento, che se pure è un palliativo, torna utile all'O.N.M.I. – di dare il vostro consenso a questo provvedimento. Nel chiedervi il voto favorevole sul disegno di legge in discussione, vorrei invitare il Governo a studiare a fondo il problema perché lo stanziamento inscritto in bilancio in favore dell'O.N.M.I. sia aumentato possibilmente da 15 a 25 miliardi.

Dichiaro aperta la discussione generale.

ZANTI TONDI CARMEN. A nome del nostro gruppo proporrei di rinviare la discussione di questo disegno di legge.

Noi siamo sensibili alle argomentazioni svolte dal Presidente De Maria, circa la delicata situazione finanziaria in cui si trova attualmente l'O.N.M.I. Però riteniamo che non sia possibile di anno in anno devolvere contributi straordinari all'O.N.M.I. senza esaminare, una volta per sempre, la gestione di questo ente che svolge la sua azione nel nostro Paese.

Chiediamo di rinviare la discussione e chiediamo inoltre al Ministro della sanità di

presentare alla Camera il bilancio dell'Opera, nonché una relazione che dia ragione dei contributi devoluti dallo Stato e degli aiuti degli enti locali.

A noi pare che oggi sia imminente una crisi dell'O.N.M.I., perché questa non è in grado di sodisfare le gravi esigenze del nostro Paese.

Si è tenuto recentemente a Genova un importante congresso di ginecologi: è stata criticata l'O.N.M.I. per la mancata azione profilattica verso la madre; si è criticata la mensa materna come una cosa che non dovrebbe più esistere; sono state avanzate proposte interessanti e la stessa onorevole Gotelli ha svolto un intervento, dimostrando la gravità della gestione O.N.M.I. Ha dimostrato che vi è una differenza abissale fra le necessità del Paese e le possibilità dell'O.N.M.I.

Noi pensiamo che, prima di votare il disegno di legge in discussione, prima di dare un contribto straordinario di 6 miliardi – pur comprendendo che bisogna far fronte ai debiti che l'O.N.M.I. ha contratto nella sua gestione passata – sia necessario discutere a fondo il problema dell'Opera nazionale maternità ed infanzia.

Nella provincia di Reggio Emilia, nel comune di Montecchio, ho scoperto che un bambino di sette mesi è portato ogni mattina dalla mamma ad un ospizio per anziani e sono delle vecchiette di 70 anni che tengono questo bambino mentre la mamma va al lavoro.

Per tutti questi motivi chiediamo il rinvio di qualche giorno per poter discutere questo disegno di legge, affrontando prima il problema del bilancio dell'O.N.M.I. e della sua attività.

BARBERI. Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che il disegno di legge in discussione mira solo a sanare, e in parte, la situazione debitoria.

Al 30 giugno 1963 la situazione debitoria era di circa 7 miliardi e mezzo. Ogni mese il debito si accresce di 700-800 milioni. Infatti, con i 15 miliardi annui, l'Opera ha a disposizione circa 1 miliardo e 200 milioni al mese; viceversa, si è costretti a spendere poco meno di 2 miliardi, e solo per tenere in vita le vecchie istituzioni.

Desidero far presente che vi sono oggi trenta case della madre e del bambino, che sono costate allo Stato oltre un miliardo e mezzo, che sono chiuse, pur essendo completamente arredate.

L'O.N.M.I. paga un custode per ognuna di queste; ma non si è sentita autorizzata ad aprire e far funzionare queste Case di fronte alla gravissima situazione debitoria, non soltanto del passato ma anche del presente, dei mesi che corrono. A me pare che, di fronte alle azioni giudiziarie che sono state mosse all'O.N.M.I. per i vecchi debiti, sia necessario provvedere con urgenza. Si tratta di debiti pienamente giustificati da esigenze imprescindibili. Consentitemi di ricordare che a tutte le sedute del Consiglio centrale dell'O.N.M.I. partecipa un rappresentante del tesoro, obbligatoriamente; quindi si tratta di situazioni chiaramente controllate dal tesoro. Ora, se noi ritardiamo il contributo, mettiamo l'O.N.M.I. nella condizione di essere trascinata ogni giorno davanti all'autorità giudiziaria per debiti che non può pagare.

Non vogliamo disconoscere la necessità di aggiornare la legge istitutiva e di introdurre opportune modifiche di struttura, prima fra tutte quella di ripristinare i normali organi democratici nelle federazioni provinciali e nei comitati di patronato, per reinserire nella vita dell'O.N.M.I., quel contributo di passione e di esperienza degli elementi più qualificati delle provincie e dei comuni; ma non ritardiamo più oltre questa provvidenza, se non vogliamo che essa giunga troppo tardi. Non creiamo altre gravissime difficoltà, mettendo remore all'approvazione di questo disegno di legge che vuole soltanto colmare una parte – sia pur notevole – del vecchio disavanzo, per cui sono già pendenti, come dicevo dianzi, diverse liti giudiziarie da parte di fornitori che non sono stati pagati. Fra l'altro, non si è riusciti a pagare il trattamento di quiescenza al personale collocato a riposo, per mancanza di fondi.

Rivolgo pertanto una viva preghiera, nel nome, come ha detto il Presidente, delle madri, dei figli, delle classi più disagiate d'Italia, di non creare nuove difficoltà, ritardando di una sola ora l'approvazione di questo disegno di legge.

Se il Presidente lo consente, vorrei illustrare fin da ora un mio ordine del giorno. I 15 miliardi dello stanziamento di cui al bilancio 1963-64 soddisfano soltanto a due voci: spese per il personale (12 miliardi e mezzo) e contributi alle provincie per gli illegittimi riconosciuti dalla madre (2 miliardi e 600 milioni). Dal che si deduce che i 15 miliardi sono completamente assorbiti da queste due sole voci. Se noi, accanto a questo provvedimento di sanatoria della vecchia situazione debitoria, non interveniamo (è il Governo che dovrebbe rendersi promotore di un nuovo disegno di legge!), se noi non interveniamo

adeguatamente per impinguare il bilancio 1963-64, fra pochi mesi avremo già esaurito i 15 miliardi! Allora dovremmo licenziare il personale e chiudere le istituzioni!

Mi permetterei, perciò, di sottoporre all'attenzione degli onorevoli colleghi il seguente ordine del giorno:

« La Camera,

nella considerazione che l'aumento notevole del costo dei servizi e il sensibile aumento del numero delle istituzioni, rendono assolutamente inadeguato lo stanziamento in bilancio per l'anno finanziario 1963-64, in favore dell'O.N.M.I.

invita il Governo

a voler predisporre – con assoluta urgenza – un adeguato strumento legislativo inteso ad elevare di 10 miliardi lo stanziamento attuale dei 15 miliardi, se non si vuole obbligare l'ente a chiudere, a breve scadenza, le proprie istituzioni ».

TANTALO. Concordo pienamente con le osservazioni del Presidente De Maria e del collega Barberi. Debbo aggiungere che mi è parso che le preoccupazioni indicate nella premessa fatta dalla collega onorevole Zanti siano indubbiamente valide, nel senso che è interesse di tutti – perché questa branca dell'amministrazione sta vivamente a cuore al Paese oltre che alla Commissione Igiene e sanità – fare in modo che questo organismo venga strutturato nella maniera più efficiente, più moderna, più funzionale e più democratica. Ed è, credo, interesse di tutti approfondire, in una discussione che il Presidente potrà fissare, penso, in un altro momento (anche a breve scadenza), il problema generale dell'assistenza in Italia. A questo riguardo mi permetto ricordare che è stata assegnata alla nostra Commissione, per la espressione del parere, la proposta dell'onorevole Vigorelli per un'inchiesta parlamentare relativa all'assistenza in Italia; e d'altra parte lo stesso onorevole Lattanzio, ieri sera, ha fatto un accenno ben preciso a questo riguardo, invitando la Commissione ad esprimere degli orientamenti, delle indicazioni, che possano servire a determinare una soluzione definitiva, organica e globale di questi problema, in cui l'O.N.M.I., naturalmente, ha una parte prevalente.

Ma, se sono esatte le premesse, non altrettanto – se mi si consente – lo sono le conclusioni. Perché, quando si riconosce unanimemente la gravità della situazione, quando si riconosce che ci sono queste difficoltà e poi si propone di rinviare, sia pure di pochi giorni la discussione, ignorando o dimenticando per un momento la particolare situazione politica in cui ci troviamo, allora dobbiamo necessariamente richiamare l'attenzione della Commissione sulla necessità di provvedere immediatamente a questo adempimento, che valga almeno, così come è stato detto, a sanare una grave situazione debitoria!

Ciò non toglie che i problemi di fondo restino. Resta il problema finanziario, accennato nell'ordine del giorno del collega Barberi. Anche il collega Urso ed io abbiamo presentato un ordine del giorno – in sede di esame dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità – che riguarda la stessa materia. Resta, appunto, il problema del finanziamento, resta il problema della strutturazione democratica. Ma anche noi, nella passata legislatura, abbiamo presentato un ordine del giorno in cui si chiedeva che il Governo provvedesse ad una riforma della struttura dell'O.N.M.I. Posso aggiungere che in molte zone (come, per esempio, nella mia provincia, a Matera), questa strutturazione democratica dell'ente già esiste, nel senso che il presidente dell'O.N.M.I. è il presidente dell'amministrazione provinciale; ma ciò è avvenuto anche altrove. Se questa mattina noi avessimo voluto affrontare anche questo aspetto del problema, probabilmente avremmo potuto citare altre diecine di casi, a questo riguardo.

Quindi, io credo che non sia il caso, questa mattina, di tergiversare ulteriormente. Noi ci troviamo dinanzi ad una situazione, che è stata rispecchiata giustamente dal collega onorevole Barberi, in cui vi è un ammalato che è in serie condizioni. Ci sono molti modi di cura, d'accordo. Ma è evidente che, prima di pensare ad una terapia ricostituente, dobbiamo pensare a strappare alla morte questo ammalato. Dobbiamo provvedere tempestivamente, se non vogliamo che poi ci si consideri responsabili di quelle gravi conseguenze che potrebbero accadere.

Bisogna essere sereni, in questi casi, perché è ovvio che ognuno di noi ha dei punti di vista. Può accadere che si cerchi di cogliere queste osservazioni per allargare un determinato discorso. È chiaro che questo discorso non può essere allargato per ragioni politiche, ma per ragioni tecniche. Non c'è nessun tentativo di speculazione in questo senso. È un discorso che tutta la Commissione vuole allargare sotto questo profilo.

Oggi, intanto, poniamo le basi perché l'O.N.M.I. continui a vivere e a sopravvivere.

Faccio richiesta formale all'onorevole Presidente della Commissione affinché una delle sedute successive all'approvazione del bilancio venga dedicata al problema dell'assistenza in Italia, impegando il Ministro a parteciparvi e a fare in modo che vengano realizzate le richieste che la Commissione farà.

In questo momento, però, non credo che ci siano dubbi sulla nostra responsabilità di approvare sollecitamente, nel testo che ci è pervenuto dal Senato, il disegno di legge.

URSO. Pur nel rispetto della piena libertà della Commissione, dato che si parla di considerare una modifica di struttura dell'Opera nazionale maternità ed infanzia, credo che converrebbe trasferire questo discorso in sede di esame del bilancio del Ministero della sanità.

BARBERI. Sono d'accordo.

URSO. Quando ci troviamo di fronte a un disegno di legge riguardante la concessione di un contributo straordinario all'O.N.M.I. di 6 miliardi non credo che sia una cosa opportuna incominciare a discutere della situazione in cui si trova l'O.N.M.I. stessa. La stessa onorevole Zanti si è preoccupata di una eventuale crisi dell'ente.

Sono favorevole all'approvazione del disegno di legge in discussione, nel testo approvato dal Senato, per impedire la paventata crisi in seno all'O.N.M.I. sul piano finanziario, lasciando la valutazione della struttura e della capacità dell'O.N.M.I. a tempo più utile.

SAVIO EMANUELA. Abbiamo di fronte un disegno di legge già approvato dal Senato, e io concordo che debba essere esaminato subito dalla nostra Commissione, proprio per non paralizzare l'attività dell'Opera e per sanare, sia pure in parte, la situazione finanziaria, cosa che credo si riesca a fare con la concessione di un contributo straordinario di 6 miliardi, pur tenendo conto della situazione difficile in cui si trova l'O.N.M.I.

Sono d'accordo che nell'esame del bilancio si debba trovare la strada più opportuna per poter aumentare gli stanziamenti in favore dell'ente. Però, penso che la Commissione dovrebbe veramente fermare la propria attenzione sul problema generale.

L'onorevole Tantalo si riferiva alla proposta di legge dell'onorevole Vigorelli per una inchiesta sull'assistenza in Italia. Evidentemente, più che di una inchiesta sull'assistenza, per quel che riguarda l'O.N.M.I. si tratterebbe di un aggiornamento, di un censimento, di una verifica delle funzioni istituzionali dell'O.N.M.I., dei suoi servizi, dei suoi bisogni. Abbiamo visto in questi anni – e non dobbiamo stupirci, perché si tratta di enti che devono aggiornarsi – che determinate funzioni che l'O.N.M.I. ha assolto non sono più primarie, mentre altre se ne stanno profilando.

Noi crediamo che un esame approfondito della nostra Commissione sulla situazione possa essere condotto proprio per un aggiornamento, per una elevazione più moderna di quella che è l'assistenza in questo settore. Perciò penso che sarebbe veramente grave che la Commissione Igiene e sanità rifiutasse l'ossigeno, in questo momento, a un ente che, non dimentichiamolo, sta lavorando, sta attuando la sua funzione in tutto il Paese, sia pure in un modo disarmonico ed in una situazione difficile; sarebbe grave che ci assumessimo la responsabilità di non sanare la situazione finanziaria dell'Opera, che è estremamente delicata.

Vorrei fare una raccomandazione: in un momento opportuno, senza speculazioni, senza urgenza immediata, la Camera dovrebbe esaminare, attraverso documenti molto validi provenienti dal Governo o dall'Ente stesso, la situazione generale, e verificare se non sia il caso di apportare delle modifiche di struttura all'istituto di fronte alle nuove esigenze.

ROMANO. Il discorso sull'ossigenoterapia dell'O.N.M.I. è stato fatto anche in altre occasioni da questa Commissione quando sono state presentate altre analoghe proposte di legge. Ciò non significa, ovviamente, che io non voterò a favore di questo provvedimento, perché mi pare che non si possa discutere sulla necessità di approvarlo. Io penso che l'ossigenoterapia, cioè l'aspetto finanziario dell'O.N.M.I., sia forse il meno importante.

Sono anni che stiamo discutendo questi progetti di legge che propongono stanziamenti per sanare *deficit;* ne abbiamo discusso in sede di bilancio, abbiamo presentato ordini del giorno che, purtroppo, il più delle volte restano soltanto come manifestazioni velleitarie per gli atti parlamentari. Viceversa, non siamo mai entrati nel vivo costruttivo della soluzione del problema. È stato detto che si tratta di un problema di riforma, di aggiornamento, di finanziamento. Tutti i Ministri della sanità che si sono succeduti in questi ultimi anni, pur convenendo sulla necessità di affrontare il problema dell'O.N.M.I., non hanno, fino a questo momento, preso alcuna iniziativa concreta da portare in discussione.

Più che approvare ordini del giorno o richiedere che si tengano delle apposite sedute

da parte della nostra Commissione per esaminare il problema, vorrei ricordare che vi è uno stumento assai più idoneo: l'iniziativa parlamentare.

E in questo senso vorrei rivolgere un invito a tutti i gruppi – giacché tutti i gruppi sono d'accordo e manifestano le stesse perplessità – affinché in questo scorcio di tempo l'iniziativa parlamentare dei gruppi si concreti in proposte di legge di riforma della struttura dell'O.N.M.I., tenendo soprattutto in considerazione i problemi di ulteriore potenziamento e penetrazione, i problemi dei mezzi finanziari necessari per questi compiti e per i compiti maggiori che dobbiamo affidare all'O.N.M.I., i problemi della democratizzazione dell'istituto; in modo che, alla ripresa dei lavori parlamentari, questi problemi possano essere concretamente posti in discussione ed eventualmente risolti.

Sarà questa la maniera più costruttiva – io ritengo – per dimostrare l'importanza che la Commissione attribuisce al problema dell'Opera nazionale maternità ed infanzia.

Con queste osservazioni dichiaro che voterò a favore del provvedimento in discussione.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Sono d'accordo sulla necessità di un intervento immediato e urgente, e mi meraviglio che la collega Zanti proponga un rinvio, quando, non più tardi di ieri, ho ricevuto rappresentanti dei consigli comunali di Sesto San Giovanni, di Corsico, di Cinisello Balsamo e di Paderno Dugnano, che mi chiedevano l'immediato intervento dell'amministrazione provinciale affinché potessero realizzarsi gli asili nido in corso di progettazione, giacché quelli esistenti non sono sufficienti a fronteggiare il relativo fabbisogno.

Voi, con la vostra richiesta di sospensiva, mettete in condizioni la provincia di Milano (che ha stanziato ben 250 milioni a sollievo dell'O.N.M.I. per non far chiudere le istituzioni) di dover chiudere tutto. Se voi volete arrivare alla chiusura di tutte le istituzioni, votate contro il disegno di legge! Non capisco come si possa arrivare a conciliare le due tesi: necessità dell'aumento immediato dell'intervento da parte degli enti locali, e necessità da parte dell'O.N.M.I. di sanare i debiti nei confronti degli enti locali stessi. La giunta provinciale ha deliberato nella sua ultima riunione, su mia richiesta, una ulteriore anticipazione di 275 milioni di lire, senza interessi, affinché si potessero pagare gli stipendi al personale! Quindi, assolutamente, un intervento finanziario immediato e urgente è indispensabile.

Sono d'accordo che bisogna predisporre una proposta di legge per l'aumento degli stanziamenti inscritti in bilancio; così come sono d'accordo che la struttura dell'ente sia al più presto riformata in senso democratico, giacché laddove esiste una struttura democratica è più facile che gli enti locali escano da una situazione solamente protestataria, ed intervengano direttamente a sollevare gestioni, a prendere le proprie responsabilità economiche, finanziarie e organizzative nei confronti delle istituzioni stesse. Dove questo raccordo intrinseco tra le amministrazioni degli enti locali e l'amministrazione dell'O.N.M.I. non esiste, è più difficile sollecitare anche la corresponsabilità sia finanziaria sia organizzativa dell'ente locale. Però questo discorso circa la necessità di un provvedimento al riguardo non va assolutamente interpretato come una sospensiva di un intervento che impedisce di mettere sulla strada – letteralmente sulla strada! – l'Opera nazionale maternità ed infanzia.

CAPUA. Le nostre simpatie, indubbiamente, vanno non all'Opera nazionale maternità e infanzia, ma all'assistenza alla madre e al bambino, che noi giudichiamo come elemento indispensabile e capitolo più importante nel quadro della medicina moderna e della sanità, oggi. Quindi il problema noi lo sentiamo, sì, ma non abbiamo però simpatia per l'O.N.M.I. perché essa ha rivelato – mi si consenta di essere molto esplicito – gravi problemi di struttura (lo hanno riconosciuto tutti) e gravi problemi amministrativi. I problemi di struttura sono evidenti; li abbiamo chiariti tante volte, ormai. Se vogliamo che l'Opera nazionale maternità e infanzia rappresenti un elemento fondamentale della moderna medicina, io credo che essa debba esser rivista in tutta la sua impostazione, e debba essere inquadrata in tutta una politica nuova.

Debbo dire, a questo riguardo, che io ho assistito, specialmente nella mia provincia, a tutta una serie di patteggiamenti, di scambi politici, che avevano per oggetto l'Opera nazionale maternità ed infanzia; e mi ha fatto vergogna vedere queste cose! Da ciò ho capito quanto l'O.N.M.I. sia male organizzata dal punto di vista della struttura e come di tale mancanza sia responsabile il Ministero della sanità.

In termini di amministrazione, dobbiamo fare pure le nostre osservazioni e le nostre riserve. Si parla di amministrazione controllata. Ma una amministrazione la quale, su 15 miliardi di bilancio, ne spende solo 10 e mezzo per il personale, io non la giudico un'ot-

tima amministrazione; un'amministrazione la quale apre trenta nuove sedi che poi non possono funzionare...

BARBERI. Non le ha aperte, le ha costruite !...

CAPUA. ...non mi pare un'ottima amministrazione !...

BARBERI. Gli ultimi tre miliardi sono stati spesi per portare a termine la costruzione delle sedi nei luoghi ove queste mancavano: e ciò in base a un apposito disegno di legge.

CAPUA. Io ragiono non da profondo conoscitore dei problemi economici, ma da buon *pater familias*. E un padre di famiglia il quale apre trenta sedi che non può far funzionare (e, mentre lei parlava, il suo collega vicino diceva che di queste trenta, per lo meno quindici o venti erano inadatte nel luogo dove sono state costruite e per gli obiettivi per i quali dovevano essere costruite !)... non mi pare, dicevo, che rappresenti un esempio di buona amministrazione ! Nè vale l'affermazione da lei fatta che c'è il controllo di un funzionario del Ministero: se c'è un esempio di disamministrazione in Italia è proprio negli enti controllati !

È stato proposto di discuterne in sede di esame del bilancio. Onorevoli colleghi ! A che vale discuterne in bilancio ? In quale bilancio ? In questo che passerà, così, nello spazio di un mattino, di fronte a un governo moribondo, il quale non sa che successione avrà ? E che responsabilità può assumere questo governo di fronte a questi problemi ?

Del resto, questo è un altro dei cattivi esempi che noi stiamo dando e la cui responsabilità è veramente anche di quella famosa politica che abbiamo citato altre volte, che è la « politica della pezza » ! Noi trattiamo tutti i problemi con la politica della pezza ! Qui c'è un buco ? Mettiamo una pezza !... Noi stiamo facendo di questo Stato una specie di Stato-Arlecchino, tutto a pezze ! Scusate se ogni volta io faccio lo stesso discorso; però qui bisognerebbe discutere il problema di fondo e noi non lo affrontiamo mai, vuoi per demagogia, vuoi per altri motivi ! E siamo sempre lì.

Dice giustamente la collega onorevole Savio: dobbiamo assolutamente dare l'ossigeno al moribondo! Nessuno negherà l'ossigeno a un moribondo, però la terapia dell'ossigeno, per qualunque malattia, è una terapia da farsi, sì, ma è una terapia estrema!! Bisogna ricercare le cause che producono la malattia.

Ora noi non dobbiamo assumerci la responsabilità di essere stati i sabotatori di un provvedimento già varato dall'altro ramo del Parlamento.

Non mi illudo sull'accoglimento della proposta di aumentare lo stanziamento di bilancio in favore dell'O.N.M.I. Basta ricordare ciò che ha detto ieri l'onorevole Lattanzio per renderci conto che questa è un'utopia.

BALCONI MARCELLA. Vorrei ricordare alla Commissione che sono diciotto anni che si continua a dare contributi e non si conclude niente. La crisi dell'O.N.M.I. è stata voluta da chi ha dato regolarmente questi contributi, senza pensare a riformare l'ente. La crisi dell'O.N.M.I. vuol dire crisi anche nel settore dell'assistenza all'infanzia.

L'O.N.M.I., che aveva una serie di attribuzioni, che adesso non avrebbero più ragioni di esistere, si trova in queste condizioni. In fondo, sparge in rivoletti i denari che le vengono dati. L'assistenza all'infanzia non è fatta bene, e lo dimostra l'alto indice di mortalità infantile. L'O.N.M.I. è responsabile non solo del funzionamento dei consultori, ma di tutta l'assistenza generale all'infanzia. Noi ci troviamo di fronte a un ente che non è all'altezza dei suoi compiti. La mortalità infantile, in certe regioni, supera il 50 per cento.

BARBERI. La media è 47,5 per cento.

BALCONI MARCELLA. L'Opera dovrebbe assistere i bambini anormali psichici, il che non avviene, dal momento che moltissimi bambini anormali psichici sono assistiti dalla provincia; pensate al tempo che un impiegato passa a scrivere le scartoffie che passano dall'O.N.M.I. all'amministrazione provinciale. Perdiamo un mucchio di soldi. Sono denari che vanno soltanto per l'amministrazione.

L'erogazione di un altro contributo produrrà prima o poi una crisi dell'O.N.M.I.

L'O.N.M.I. è in crisi per questa ragione specifica, perché non si è mai pensato a riformare non solo la struttura, ma anche i compiti. Gli anormali psichici erano solo degli esseri da assistere, mentre oggi fanno parte degli ammalati. Noi vogliamo che la crisi dell'O.N.M.I. finisca; se continuiamo così la crisi si perpetuerà.

Noi avremmo accolto volentieri il caloroso appello degli altri nostri colleghi, ma come fare ? Ci sono situazioni dell'O.N.M.I. che devono essere esaminate in tutti i sensi.

Vediamo come è fatta l'assistenza. Per quanto riguarda gli asili-nido, sappiamo che sono costruiti dai comuni, offerti all'O.N.M.I. che li deve gestire. Quale è il personale che viene messo negli asili-nido ? Questi bambini vengono affidati – come una volta la mamma li affidava alla nonna – a delle donne che escono dalla fabbrica e si apprestano a un altro lavoro.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Dove?

BALCONI MARCELLA. A Novara. Questo discorso l'ho tenuto con il presidente dell'O.N.M.I., la onorevole Gotelli, la quale era preoccupatisima di questa situazione, della mancanza di personale specializzato. Quante puericultrici abbiamo per assistere i lattanti? Sono stata vicepresidente per tanti anni dell'O.N.M.I. e so come vanno le cose. Diamo i soldi perché vengano distribuiti i corredini e si facciano doni ai bambini a Natale.

Ad ogni modo, penso che questo sia un problema essenziale, quello di dare all'O.N.M.I. pochi compiti, che l'ente possa assolvere in pieno, non tanti compiti che assolva male. Noi diamo questi miliardi e li vediamo sperperati senza nessun risultato.

SCARPA. Fra le tante proposte di rinvio della discussione di provvedimenti oggi all'ordine del giorno, quella formulata dalla collega Zanti Tondi Carmen mi sembra la più ragionevole.

A me pare che sia da indicare in termini molto negativi il fatto che il Governo si presenti a una Commissione legislativa a chiedere un contributo straordinario per un ente vigilato, contributo di entità tutt'altro che trascurabile, omettendo di fornire ai commissari tutta la documentazione occorrente per una valutazione del problema. È un atteggiamento di dispregio verso la Commissione che deve assolutamente cessare. Quando il Governo chiede contributi per enti o istituzioni ci deve fornire il bilancio degli enti cui questi contributi sono destinati ed una relazione sullo stato di tali istituzioni, altrimenti i commissari si devono sentire offesi di essere giudicati come persone che devono alzare la mano per un sostegno al Governo.

I colleghi di maggioranza sanno in che condizioni è la maternità e l'infanzia. La collega Cattaneo Petrini Giannina ha citato la situazione positiva dell'Opera di Milano, ma questa eccezione conferma la necessità di rivedere la struttura dell'O.N.M.I. in generale.

Non è accettabile, onorevole Sottosegretario, che il Governo continui a presentare alla Camera richieste di contributi così come è avvenuto anche per altri enti, per i quali abbiamo sollevato proteste reiterate, dando semplicemente notizia dei miliardi stanziati e, caso mai, giustificando verbalmente le ragioni, di estrema gravità, che portavano a tali stanziamenti straordinari. D'altro canto né il Governo né i colleghi di maggioranza possono dire di trovarsi inaspettatamente di fronte a questa resistenza nostra; perché già altri colleghi hanno criticato questa politica fatta di uno stillicidio di contributi, dati di tanto in tanto per sanare situazioni gravissime, senza mai però rendere conto interamente dello stato di questi enti e degli indirizzi che vi sono praticati, e senza accompagnare lo stanziamento con le necessarie misure di riforma.

Tutto questo avviene nella Commissione Igiene e sanità ormai da troppi anni per poterci chiedere che una volta ancora questo sia accettato. Io rammento ai colleghi che, nel mese di luglio, allorquando ci trovammo a discutere le variazioni al bilancio per l'esercizio finanziario 1962-63, noi sollevammo la questione dei contributi all'O.N.M.I. Ricordo che, di fronte alle nostre osservazioni (che cioè questa volta avrebbe dovuto essere l'occasione nella quale uno stanziamento straordinario doveva essere assolutamente accompagnato da una conoscenza completa del bilancio e da una relazione che desse garanzie che certe trasformazioni da noi giudicate indispensabili cominciassero a entrare in applicazione), ebbene, di fronte a queste nostre osservazioni, non ho udito un solo collega di questa Commissione che avesse detto: avete torto, non dovete chiedere queste cose!

Il collega onorevole Barberi aveva detto: avete ragione, giusto, quando verrà il disegno di legge bisognerà che sia accompagnato da una relazione e da impegni concreti che mettano fine ad alcuni aspetti di regime antidemocratico. Colleghi di parte democristiana hanno detto la stessa cosa. Sono anni che le cose vanno avanti in questa maniera! Dal mese di luglio questo Governo, che non ci fornisce i documenti occorrenti per potre valutare la situazione, aveva tutto il tempo per metterci al corrente della situazione dell'Opera nazionale maternità e infanzia; invece si ripresenta come se quella seduta non si fosse mai tenuta! Io vi domando, colleghi che avete parlato in luglio, come vi sentite, voi, davanti a questo stato di cose, per cui il Governo, che anche allora era rappresentato dal Sottosegretario Santero, consentì con le nostre osservazioni e adesso ci sottopone un disegno di legge che non ha neppure una relazione; come vi sentite voi, che siete sostenitori del Governo, e che prima di tutto per vostri interessi di maggioranza dovreste domandare che queste incongruenze inaccettabili venissero eliminate?

Voi sapete perfettamente che, se noi accettassimo di far passare questo finanziamento, si riparlerebbe dell'O.N.M.I. chissà quando!

Abbiamo sentito le più accorate promesse, quando si trattava di strappare finanziamenti

soprattutto per organi di sottogoverno nei quali il controllo pubblico non arriva mai a far luce completa. Quando si tratta di questi la fretta è regina! Numerose volte abbiamo avuto assicurazioni e regolarmente abbiamo constatato che le promesse sono state tutte abbandonate. Vi è un solo sistema per garantire che il Governo si comporti in un modo minimamente accettabile e consono al regolamento della Camera. Il Governo viene a domandarci uno stanziamento straordinario? Ci consegni il bilancio! Ci faccia la relazione! La può fare anche nei primi giorni della settimana ventura.

Se vi è una circostanza nella quale tutti i colleghi della Commissione hanno il dovere, il diritto, di chiedere che vi sia un rinvio, anche breve, perché la Commissione sia messa in condizione di discutere seriamente, serenamente questo problema, ecco, questa è l'occasione.

Noi preghiamo pertanto i colleghi di non metterci nella condizione spiacevole di adoperare anche altri mezzi per esigere che dibattiti di questo tipo siano fatti in modo veramente serio e completo! Quindi chiedo semplicemente un rinvio di pochi giorni, affinché il Governo si presenti in questa sede con una relazione e con il bilancio sull'Opera nazionale maternità e infanzia, con l'indicazione di quei chiarimenti che sono necessari.

Noi vorremmo votare a favore dello stanziamento di 6 miliardi, ma naturalmente a ragion veduta e perché siamo perfettamente d'accordo con l'osservazione del collega Romano che la crisi, prima che finanziaria e debitoria, è crisi di struttura!

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Non si spende una lira nella mia federazione senza prima aver approfondito bene...

SCARPA. Noi abbiamo il più grande apprezzamento per la sua federazione, ma la sua federazione non fa testo per giudicare come vanno le cose. Non si tratta solamente di cambiare denominazione; le cose non cambiano semplicemente cambiando il nome di un commissario che diventa presidente, e lasciando un numero così alto di provincie con dei commissari, i quali fanno di questi organi uno strumento di sottogoverno, uno strumento di potere: e tutto questo con pregiudizio grave della reale assistenza che deve esser data all'infanzia.

Per queste ragioni, noi commetteremmo un errore non verso l'O.N.M.I. ma verso l'assistenza all'infanzia, se accettassimo, ancora una volta, di dare questi 6 miliardi senza sapere esattamente come stanno le cose, dato che non avete dato e non volete dare né il bilancio né la relazione. Pertanto noi faremmo un danno all'assistenza se assistessimo passivamente ancora una volta a questa procedura, già praticata nel passato, e che consiste puramente e semplicemente nel foraggiare questo tipo di attività che non accettiamo più.

Metteteci in grado di votare a favore di questi 6 miliardi, ma sapendo bene come saranno spesi, che cosa è questo ente, qual è il suo bilancio. Queste cose il Governo le può fare nel giro di pochi giorni. La settimana ventura si presenti con la situazione concreta del bilancio! E questo è il solo modo concreto e serio per noi e per voi (anche per voi della maggioranza!) di votare un provvedimento così serio e importante!

PRESIDENTE. Telegraficamente, poiché io stesso sono stato il relatore di questo disegno di legge ed ho ascoltato con molta attenzione tutti i loro interventi.

Vorrei dire ai colleghi di sinistra che le osservazioni da loro fatte sono da noi condivise in pieno. Desidero assicurare che, terminata la discussione del bilancio, io stesso mi renderò parte attiva presso il Ministro della sanità affinché sia presentato un disegno di legge per quanto riguarda l'O.N.M.I. ed affinché abbia luogo quella discussione che anche da questa parte è stata auspicata.

Per quel che riguarda il problema di fondo, cioè una strutturazione maggiormente democratica, se vogliamo usare questa terminologia, noi siamo d'accordo, e in questo senso ci impegneremo nei tempi che verranno.

Naturalmente ai colleghi ricordo che per soccorrere e dare maggior vita all'O.N.M.I. non possiamo negarle i mezzi indispensabili per continuare ad esistere.

Noi per la maggior parte siamo dei medici e, quindi, il nostro pensiero corre a questa nostra attività professionale. All'ammalato in gravi condizioni non si possono negare i medicinali di cui ha bisogno: i 6 miliardi dovranno dare all'O.N.M.I. la possibilità di continuare a vivere. È con questo spirito che noi invitiamo i colleghi, anche quelli di sinistra, ad approvare il disegno di legge.

Quanto alla proposta del collega Scarpa di invitare il Governo a presentare una relazione sull'O.N.M.I. devo far presente che, in sede di discussione del bilancio, il Governo dovrà riferire sulla gestione dell'ente. Tutti avranno la possibilità di intervenire, eventualmente presentando ordini del giorno al riguardo, per cui il problema rimarrà incorpo-

rato in tutta la discussione del bilancio della sanità.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non posso che rivolgere viva preghiera alla Commissione affinché approvi questo disegno di legge per non aumentare e peggiorare la situazione debitoria dell'ente e per non arrestare quella funzione etico-sociale che noi tutti riteniamo necessaria. Se noi neghiamo all'O.N.M.I. questi mezzi sarà impossibile che l'Opera possa far fronte ai suoi impegni.

SCARPA. Noi chiediamo il rinvio di alcuni giorni di questa discussione per dar modo al Governo di farci avere il bilancio completo dell'O.N.M.I. insieme ad una relazione.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, evidentemente ella, essendosi assentato un momento, non ha ascoltato quanto si è detto.

Io, come relatore, ho il dovere di far presente che la relazione richiesta è implicita in tutta la discussione del bilancio e nella replica che il Governo farà in sede di discussione dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità. Essendo qui presente il Sottosegretario, invitiamo il Ministro, dato che è lui che in Aula chiuderà la discussione sul bilancio, a voler fornire i richiesti dati e chiarimenti sull'O.N.M.I. Qualora l'onorevole Scarpa e la sua parte non fossero sufficientemente sodisfatti della relazione che il Ministro farà in Aula, potranno essere presentati degli ordini del giorno.

BARBERI. Io direi di invitare il Governo a presentare, al momento della discussione del bilancio, i bilanci preventivi e consuntivi che l'O.N.M.I. ha depositato presso il Ministero della sanità. Prego perciò il Governo di mettere a disposizione dei parlamentari questi bilanci. Poi, in sede di discussione del bilancio, i colleghi di tutte le parti potranno avanzare le proprie osservazioni.

PRESIDENTE. Onorevole Sottosegretario, lei in questo momento è chiamato ad esprimere l'accettazione o meno del Governo alla proposta Barberi e cioè che in sede di discussione del bilancio della sanità, che si effettuerà in Aula martedì, mercoledì e giovedì prossimi, il Governo presenti al Parlamento i bilanci dell'O.N.M.I. accompagnati da una relazione.

BARBERI. I bilanci sono già stampati.

PRESIDENTE. Allora chiediamo che siano depositati presso la Presidenza della Camera e messi a nostra disposizione; per ciò che riguarda la relazione bisogna vedere se il Governo farà in tempo a presentarla.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo si riserva di vedere se ciò sarà materialmente possibile. Intanto vedrò di fare in modo di presentare copia del bilancio dell'O.N.M.I. alla Presidenza della Camera.

BARBERI. Mi impegno io a mettere una copia del bilancio a disposizione dei colleghi.

SANTERO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Non posso che ringraziarla. Ma per quanto riguarda la relazione non sono in condizione di impegnarmi, dato che, in questi giorni, i nostri uffici sono molto occupati nell'esame di tutti gli ordini del giorno presentati al Senato e alla Camera, onde consentire di preparare la documentazione necessaria al Ministro per la replica. Non posso quindi assumere l'impegno che per la prossima settimana sia pronta la relazione.

SCARPA. Io chiedo che siano consegnati in tempo utile i bilanci consuntivo e preventivo dell'O.N.M.I. affinché i colleghi di questa Commissione possano esaminarli.

Devo insistere, inoltre, affinché il Governo faccia almeno una brevissima relazione, cosa che può essere compiuta nel giro di pochi giorni, per avere conoscenza dell'indirizzo che il Governo intende perseguire. I membri della Camera dovrebbero essere posti in condizione di poter intervenire nella discussione del bilancio per poter approvare, ovvero non approvare, introdurre emendamenti, proporre ordini del giorno.

Noi vogliamo discutere alla Camera per ottenere che certe questioni, sulle quali è concorde un certo numero di colleghi, abbiano una attuazione pratica, diventino un indirizzo di Governo.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, il Governo si impegna a presentare in tempo utile copia dei bilanci dell'O.N.M.I. per metterli a disposizione dei commissari della nostra Commissione.

Per quanto riguarda la relazione, non possiamo prescindere da una realtà di fatto che dipende dal diario dei lavori della Camera. Noi dobbiamo riunirci ancora per ultimare l'esame del bilancio, che andrà in discussione in Aula martedì prossimo. In quella sede il Governo fornirà chiarimenti sulla gestione O.N.M.I. e lei potrà porre i quesiti che vorrà. Il Governo risponderà a quei quesiti in sede di discussione del bilancio, perché non abbiamo il tempo materiale per fare un'altra riunione. Se non avrà sodisfazione, io inviterò il Governo a fornire alla Commissione appositamente convocata gli ulteriori dati e chiarimenti da lei richiesti.

SCARPA. Se non è possibile avere una relazione governativa che illustri gli indirizzi che il Governo intende seguire per quanto riguarda la gestione O.N.M.I., vorrei almeno che il relatore di maggioranza introducesse nella sua relazione un chiarimento – dopo aver interpellato il Governo – che serva ad informare la Camera dell'intendimento del Governo nel prossimo anno, a proposito dell'Opera nazionale maternità e infanzia.

LATTANZIO. Ho già inserito qualcosa e non ho altro da aggiungere per quanto riguarda l'attività del Governo; evidentemente non posso impegnarmi a nome del Governo.

SCARPA. Ho domandato che il relatore di maggioranza in questi giorni faccia da *trait d'union* col Governo per conoscere il suo intendimento per i prossimi anni per la maternità e l'infanzia. Tutto ciò ci darebbe materia per fare una discussione in sede di bilancio.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro chiede di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo all'esame degli articoli, che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò successivamente in votazione.

ART. 1.

È concesso a favore dell'Opera nazionale maternità ed infanzia (O. N. M. I.) un contributo straordinario di lire 6 miliardi.

La somma di cui al precedente comma sarà inscritta nello stato della previsione della spesa del Ministero della sanità in ragione di lire 3 miliardi nell'esercizio finanziario 1963-64 e di lire 3 miliardi nell'esercizio finanziario 1964-65.

(*È approvato*).

ART. 2.

All'onere di lire 3 miliardi relativo all'esercizio finanziario 1963-64 si provvede con le entrate provenienti dalla gestione di importazione di olii di semi *surplus*, condotta per conto dello Stato, ed eccedenti la previsione indicata nell'articolo 34 della legge 5 ottobre 1962, n. 1431.

Il Ministro del tesoro è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

(*È approvato*).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

L'onorevole Barberi ha presentato il seguente ordine del giorno.

« La Camera,

nella considerazione che l'aumento notevole del costo dei servizi e il sensibile aumento del numero delle istituzioni rendono assolutamente inadeguato lo stanziamento in bilancio per l'anno finanziario 1963-64, in favore dell'O.N.M.I.

invita il Governo

a voler predisporre – con assoluta urgenza – un adeguato strumento legislativo inteso ad elevare di dieci miliardi lo stanziamento attuale dei quindici miliardi, se non si vuole obbligare l'ente a chiudere a breve scadenza le proprie istituzioni ».

MESSINETTI. Tutti i gruppi hanno riconosciuto che c'è una crisi strutturale nell'O.N. M. I. Tutto questo non serve a nulla. Serve a rimediare a uno stato di emergenza attuale, ma non risolve nulla. Noi dobbiamo risolvere il problema dell'O.N.M.I. Quando noi, con i 10 miliardi, abbiamo messo la pezza, che cosa otteniamo ? Di rimandare sempre più la soluzione del problema.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'ordine del giorno Barberi.

(*È approvato*).

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto della proposta di legge e del disegno di legge oggi esaminati.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta della seguente proposta di legge:

DE MARZI FERNANDO ed altri: « Deroga alla legge 8 novembre 1956, n. 1300, per la devoluzione all'ufficiale sanitario comunale e consorziale del parere sui progetti di costruzione di fabbricati rurali » (298):

Presenti e votanti	23
Maggioranza	12
Voti favorevoli	23
Voti contrari	0

(*La Commissione approva*).

e del disegno di legge:

« Concessione di un contributo straordinario di lire 6 miliardi a favore dell'Opera

nazionale maternità ed infanzia » (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (505):

Presenti	23
Votanti	15
Astenuti	8
Maggioranza	8
Voti favorevoli	15
Voti contrari	0

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Balconi Marcella, Barba, Barberi, Bartole, Biagini, Buffone, Cappello, Cattaneo Petrini Giannina, De Lorenzo Ferruccio, De Maria, Fada, Giorgi, Lattanzio, Messinetti, Monasterio, Pasqualicchio, Romano, Savio Emanuela, Scarpa, Sorgi, Tantalo, Urso, Zanti Tondi Carmen.

Si sono astenuti sul disegno di legge n. 505:

Balconi Marcella, Biagini, Giorgi, Messinetti, Monasterio, Pasqualicchio, Scarpa, Zanti Tondi Carmen.

La seduta termina alle 12,45.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI