COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

VII.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 20 FEBBRAIO 1964

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Comunicazioni del Presidente:

PRESIDENTE 99

Proposte di legge (*Discussione*):

CERAVOLO ed altri: Norme per il conferimento della stabilità di impiego ai sanitari ospedalieri (213);

GENNAI TONIETTI ERISIA e BUCALOSSI: Norme generali sullo stato giuridico del personale sanitario degli ospedali (380);

DE MARIA ed altri: Ordinamento del personale sanitario degli ospedali (960) . 99

PRESIDENTE . . 99, 103, 104, 105, 106, 109
SORGI, *Relatore* 100
MESSINETTI 103, 105
CERAVOLO 103, 104, 105, 106, 109
SPINELLI 104
SCARPA 105, 106, 108, 109
MANCINI, *Ministro della sanità* . 105, 107
DE PASCALIS 105, 106
GENNAI TONIETTI ERISIA 106
LATTANZIO 106, 108
CAPUA 107, 108
TANTALO 107
PERINELLI 108
ROBERTI 109
ROMANO 109

La seduta comincia alle 9,50.

BARTOLE, *Segretario*, dà lettura del processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Comunicazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Comunico che, a norma dell'articolo 28, primo comma, del Regolamento della Camera, il deputato Roberti sostituisce il deputato Cucco Alfredo per l'esame dei provvedimenti all'ordine del giorno della seduta odierna.

Discussione delle proposte di legge di iniziativa dei deputati: Ceravolo ed altri: Norme per il conferimento della stabilità d'impiego ai sanitari ospedalieri (213); Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: Norme generali sullo stato giuridico del personale sanitario degli ospedali (380); De Maria ed altri: Ordinamento del personale sanitario degli ospedali. (960).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione delle proposte di legge, d'iniziativa dei deputati: Ceravolo, Perinelli, Di Piazza, Mezza Maria Vittoria, Alini, Usvardi: « Norme per il conferimento della stabilità d'impiego ai sanitari ospedalieri »; Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi: « Norme generali sullo stato giuridico del personale sa-

nitario degli ospedali »; De Maria, De Pascalis, Sorgi, Romano e Montanti: « Ordinamento del personale sanitario degli ospedali ».

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

SORGI, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi. Le tre proposte di legge sottoposte oggi al nostro esame cercano di portare una soluzione ad un problema che da anni viene agitato, ma che da alcuni mesi ha assunto un aspetto direi drammatico, perché si è inserito nel problema più vasto e generale della riforma degli ospedali, come un aspetto preponderante della riforma stessa; poiché, nel complesso dei problemi che interessano la vita ospedaliera, senza dubbio quello dei sanitari è preminente, in quanto il sanitario – non dobbiamo dimenticarlo – è il protagonista del fatto sanitario.

Ora questo problema, soprattutto per quanto riguarda gli aiuti e gli assistenti – chiamati anche « personale secondario » – ha acquistato una particolare importanza già durante il periodo in cui si stavano studiando il disegno di legge Giardina e le varie altre iniziative parlamentari sulla riforma ospedaliera. Fu uno studio laborioso, che durò diversi mesi, dal maggio 1962 al gennaio 1963 ed impegnò non soltanto l'intera Commissione, ma anche una parte di essa – ancora più intensamente – riunita in Comitato ristretto, in sedute lunghe e pesantissime. Come gli onorevoli colleghi ricorderanno, fummo impegnati anche durante il periodo estivo in uno sforzo – che poi si è rivelato disperato – di cominciare a porre qualche punto fermo in questo problema della vita ospedaliera che veniva agitato da diverse parti e da diversi anni ed incideva negativamente sulla vita degli ospedali italiani.

Nel complesso di questo quadro, è preminente il problema dei sanitari, ed in particolare dei secondari; e noi della Commissione, consci della particolare urgenza di questo aspetto del problema, già durante quei lunghi mesi di lavoro per la riforma ospedaliera, cominciammo a varare una serie di leggi con cui si bloccavano, in pratica, i licenziamenti degli aiuti ed assistenti che, dopo un determinato periodo di tempo, avrebbero dovuto esesre licenziati, quando non potevano partecipare nuovamente al concorso per aver superati i limiti di età. Le leggine di proroga si susseguirono di sei mesi in sei mesi nella speranza di giungere, nel frattempo, ad una qualche conclusione.

E nel momento stesso in cui – il 26 gennaio 1963 – questa Commissione (nella passata legislatura) concludeva finalmente i suoi lavori sulla riforma ospedaliera, ci si preoccupò subito di fare uno stralcio, in modo che al Senato fossero trasmessi due diversi provvedimenti legislativi: uno riguardante la riforma del servizio sanitario ospedaliero (provvedimento che, data la complessità dei problemi, si pensava che il Senato non avrebbe potuto approvare prima della fine della legislatura); il secondo consistente in uno stralcio (portante il n. 3396-*bis*) di soli 5 articoli, che riguardavano la posizione particolare dei primari, degli aiuti, degli assistenti e delle ostetriche e che cercavano di codificare quelle innovazioni che dalle categorie interessate erano state ripetutamente sollecitate.

Il Senato, in pratica, bloccò anche questa azione perché non ritenne di dover approvare così, semplicemente, quello che la Camera aveva fatto – il che, del resto, era nel suo diritto – e già in sede referente avanzò delle proposte di modifiche. Per il periodo dei fuori ruolo, ad esempio, che noi avevamo deliberato in merito ai sovraintendenti, direttori sanitari, primari e direttori di farmacia, il Senato non accettò il principio dei cinque anni di permanenza in quella situazione; ma lo sostituì con un principio diverso: quello di lasciare il limite massimo di età per la permanenza in servizio ai 65 anni di età, dando, tuttavia, la possibilità a coloro che non avessero raggiunto i 40 anni di servizio effettivamente prestato, di raggiungerli senza tuttavia superare i 70 anni di età.

Per quanto riguarda i secondari il Senato faceva un passo indietro in quanto riproponeva la conferma quadriennale, che la Camera aveva invece superato. Ad ogni modo la legislatura si chiuse con un nulla di fatto, per cui attualmente il problema è rimasto più aperto che mai. Di fronte alle pressioni che sono venute da parte delle categorie interessate si è data, da parte del Governo, una qualche assicurazione, soprattutto in merito agli aiuti e agli assistenti, che il problema sarebbe stato affrontato. In questi giorni, poi, il problema si è complicato con le agitazioni dei primari i quali si presentano – a loro volta – con particolari rivendicazioni che li interessano direttamente.

Di fronte a questa situazione, abbiamo all'ordine del giorno tre proposte di legge. In pratica le proposte nn. 380 e 960 non fanno altro che ripetere quelle che sono le conclusioni alle quali giunse la Commissione Igiene e sanità alla fine della passata legislatura, mentre la proposta Ceravolo – che porta il n. 213 ed è la prima all'ordine del giorno –

contiene notevoli elementi innovativi, in quanto restringe il problema esclusivamente agli aiuti, agli assistenti e alle ostetriche e, agli articoli 5 e 6, prevede il passaggio in ruolo – praticamente – degli aiuti, assistenti e ostetriche che non risultano vincitori di regolari concorsi, ma prestino effettivo servizio da almeno un anno, nonché il concorso interno per gli straordinari e interini.

La proposta di legge n. 380, d'iniziativa degli onorevoli Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi ripete *sic et simpliciter* la legge stralcio – come la definimmo all'atto della sua approvazione, allora, al termine del nostro lavoro sulla riforma ospedaliera – senza tuttavia ripetere la voce che riguarda le ostetriche.

La proposta di legge n. 960 è invece un po' più complessa, perché oltre ai cinque articoli comuni alla proposta n. 380, che interessano i sovraintendenti sanitari, direttori sanitari, direttori di farmacia, primari, aiuti e assistenti richiama alla nostra attenzione una serie di altri argomenti ai quali sarà bene accennare brevemente. Così l'articolo 1 riguarda la competenza e la sorveglianza su tutti gli enti ospedalieri, che dovrebbe passare dal Ministero dell'interno a quello della sanità. Questa rappresenta parte di un articolo inserito nella proposta di legge formulata a suo tempo dal Comitato ristretto, nella passata legislatura, in cui si parlava non soltanto di questa competenza, ma anche di quella – che del pari doveva essere affidata al Ministero della sanità – sugli enti mutualistici e di altro genere che svolgono non esclusivamente attività ospedaliera, ma che tuttavia agli ospedali riservano una parte cospicua delle proprie entrate e delle proprie attività.

Le norme successive – dall'articolo 2 al 10 – riguardano disposizioni generali sul personale in genere, su quello ausiliario, sugli organici. L'articolo 7 prevede la estensione al personale sanitario degli ospedali della norma di cui all'articolo 129 dello statuto degli impiegati civili dello Stato, circa la dispensa dal servizio. L'articolo 9 tratta un argomento che ritengo di particolare importanza, riguardando le incompatibilità. Si tratta di un articolo che elaborammo nella passata legislatura dopo lunghe discussioni, nella speranza di stabilire per i sanitari ospedalieri un maggiore impegno per la vita degli ospedali stessi. Qualunque sia la decisione che la Commissione adotterà in merito alla proposta, ritengo che questo sia un argomento di particolare importanza perché, anche se decidessimo di deliberare solamente per la stabilità degli aiuti e assistenti, dovremmo ricordarci che esiste un nostro impegno morale di legare contestualmente l'attività degli stessi medici in modo tanto più forte alla vita degli ospedali; perché non scopro nessuno segreto dicendo che molto spesso gli aiuti, gli assistenti ed anche i primari sono costretti a dare la caccia agli incarichi mutualistici, di cui finiscono col sovraccaricarsi; e questa situazione è attualmente spiegabile perché essi, sapendo che dopo quattro o otto anni sono costretti a lasciare l'ospedale, si premuniscono, agganciandosi a posti mutualistici per non trovarsi poi in mezzo ad una strada.

Ecco allora perché, nel momento in cui andiamo a fissare una diversa forma di permanenza nell'attività ospedaliera di questi medici, mi pare sia il caso di legarli maggiormente alla vita ospedaliera; da una parte come conseguenza del fatto che il loro avvenire rimane assicurato, e dall'altra per assicurare agli ospedali una maggiore presenza degli stessi medici. Ritengo che questo argomento rivesta una particolare importanza in questi giorni anche per i primari fra i quali si sta sviluppando un certo allarme in conseguenza del decreto di ripartizione dei compensi mutualistici; desta preoccupazione il livellamento fra coloro che svolgono una notevole massa di lavoro e coloro il cui lavoro risulta ridotto. In pratica avviene che un primario chirurgo, ortopedico, radiologo, che svolge attività notevolissima, si trovi ad avere le stesse quote di riparto mutualistico del primario otorinolaringoiatrico, oculista o dermatologo; uguale trattamento, in pratica, fra il primario chirurgo, che in ospedale ha 120 posti letto a disposizione contro i sei o sette del dermatologo.

Evidentemente c'è qualche cosa che non funziona, tanto che molti primari di ospedali sono in qualche modo spinti verso le case di cura private, quando addirittura non le creano direttamente per conto loro, con grave danno per gli ospedali. Per questo ritengo che, nel momento in cui si viene a chiarire questa situazione, sia necessario fare di tutto per evitare che si aprano nuove possibilità di fuga per i primari e per i sanitari in genere degli ospedali civili.

Ancora la proposta di legge n. 960 tratta delle attribuzioni dei primari, degli aiuti e degli assistenti, degli orari di lavoro, delle attribuzioni del direttore sanitario e del Consiglio dei sanitari dei singoli ospedali o di enti che gestiscano un complesso di ospedali. Infine, agli articoli 21, 22, 23 e 24 tratta in par-

ticolare il problema degli assistenti volontari e dei medici interni, il che verrebbe a costituire una innovazione assoluta nell'attuale legislazione ospedaliera.

Al termine di questa mia breve esposizione informo che la Commissione Affari interni ha espresso, in data 19 febbraio 1964, il seguente parere: « Parere favorevole sui principî informatori delle tre proposte di legge, con la raccomandazione che si concentri la competenza in un'unica Amministrazione dello Stato, che si salvi in ogni caso il concorso pubblico e che sia affrontato finalmente, in modo unitario, tutto il problema ospedaliero ».

Dal canto suo la Commissione Bilancio, in data 19 febbraio 1964, ha fatto conoscere la seguente decisione: « La Commissione delibera di rinviare l'espressione del parere, in quanto, non essendo in grado di valutare le conseguenze indirette che derivano dai provvedimenti per il bilancio dello Stato, ritiene opportuno che la Commissione di merito proceda nell'esame dei provvedimenti per formulare un testo unitario sul quale questa Commissione si riserva di esprimere il proprio parere ».

Mi pare che la Commissione Bilancio abbia qualche preoccupazione circa il sorgere di eventuali nuovi oneri per lo Stato. Effettivamente questi potrebbero esserci, ma in via indiretta in quanto, specialmente se verrà approvato l'istituto dei fuori ruolo oltre i 65 anni di età e per altri cinque anni nei quali i sanitari rimarrebbero in servizio col solo stipendio base, avverrebbe che gli enti ospedalieri dovrebbero sopportare una maggiore spesa per questo motivo: maggiore spesa che andrebbe a riversarsi, per forza di cose, sulle rette e quindi sull'ente mutualistico che le paga. Non so quindi se la Commissione Bilancio possa avere ragione con questa sua affermazione: non c'è una contribuzione diretta da parte dello Stato, ma indirettamente la maggiore spesa dell'ospedale si rifletterebbe anche sul bilancio dello Stato.

Vorrei ancora dire qualcosa a titolo personale per quanto riguarda il problema dei primari, direttori sanitari e così via, in merito alla proposta relativa ai 5 anni di fuori ruolo, che – tutto considerato – costituirebbe un vero aggravio per la situazione ospedaliera. In questi giorni ho avuto notizia della protesta di un direttore di ospedale, il quale osserva che il provvedimento aggraverebbe la spesa, senza contare la confusione che verrebbe a crearsi per il fatto che il vecchio primario, messo fuori ruolo, si troverebbe a disagio nei confronti del nuovo primario. E, a questo proposito, penso che si potrebbe riesumare quella che fu la posizione dei senatori – che consentiva la permanenza in servizio fino al compimento dei 40 anni di servizio anche dopo il 65° anno di età – limitando un simile provvedimento ai soli primari, con esclusione quindi dei sovraintendenti, direttori sanitari e direttori di farmacia. È inutile ricordare che esiste una radicale differenza fra il personale medico curante e quello di vigilanza o amministrativo. Per questo, se si dovesse decidere in tal senso, ci si dovrebbe limitare ai soli primari.

Inoltre, come personale raccomandazione, riterrei che si debba aggiungere qualche cosa sulle incompatibilità. Perché – ricordiamoci – il personale sanitario è il protagonista del fatto sanitario, e come tale, dobbiamo preoccuparci che esso sia sodisfatto e possa, in un clima di tranquillità, espletare nel modo migliore il suo importantissimo e gravoso compito. Non dimentichiamo però che l'ospedale ha delle esigenze, ed anche i malati hanno delle esigenze; i medici degli ospedali dovranno perciò svolgere negli ospedali tutta la loro attività, dedicandovisi completamente; e spetta a noi metterli nelle condizioni adatte, per cui non debbano andare altrove a procurarsi i mezzi per una esistenza decorosa.

Un'altra osservazione che posso fare è che si dovrebbe sollecitamente decidere sul contenuto di queste tre proposte di legge, per rispondere a quelle che sono le richieste delle categorie interessate, che attendono con ansia le nostre decisioni. D'altra parte, una regolamentazione dei rapporti tra categorie interessate e amministrazioni ospedaliere è necessaria ed indispensabile in vista della progettata riforma di tutto il settore ospedaliero. Questi provvedimenti per la categoria dei sanitari ospedalieri non sono infatti che il primo passo di un'ampia riforma, che non si limiterà ai servizi ospedalieri, ma si estenderà anche ai rapporti con le mutue e al finanziamento della vita ospedaliera.

È tempo anche di una riforma istituzionale degli ospedali, che vivono, ancora oggi, su strutture vecchissime, sulle strutture cioè create dalle antiche opere pie; ma se nel medio evo le opere pie contribuirono largamente alla salvezza dell'umanità, oggi, il concetto di ospedale in senso moderno è assai mutato; oggi l'ospedale è una azienda come tante altre, che deve essere amministrata e diretta con criteri di moderna economia, af-

finché possa in pieno rispondere ai suoi fini di servizio pubblico di vitale importanza.

A questo proposito, e se può essere di aiuto al Governo, mi permetto di dire alla Commissione che intendo riproporre come proposta di legge di iniziativa parlamentare quello che fu il risultato dei lavori del Comitato ristretto che – nella passata legislatura – già si occupò a lungo di questo argomento, del quale fui io Relatore, anche allora. Non voglio che il traguardo raggiunto in questa materia, nella passata legislatura, con tanta fatica, tanti colloqui, ed anche tanti compromessi tra le parti che compongono la nostra Commissione vada perduto. Desidero invece che sia rimesso sul tappeto, per essere consolidato.

PRESIDENTE. Ringrazio il collega Sorgi per la sua relazione, che rispecchia quella competenza in materia che noi tutti gli riconosciamo.

L'onorevole Messinetti ha chiesto di fare una dichiarazione introduttiva. Ne ha facoltà.

MESSINETTI. Noi pensiamo che la proposta De Maria ed altri, così com'è, non possa essere abbinata alle altre due proposte Ceravolo e Gennai Tonietti. E questo perché – nella riunione precedente – da parte di tutti i colleghi si è senz'altro affermato che si chiedeva la sede legislativa unicamente e semplicemente perché ne eravamo costretti, data l'urgenza della situazione creatasi in seguito allo sciopero degli assistenti e degli aiuti ospedalieri. Era quindi implicito che noi nella seduta di oggi avremmo soffermato la nostra attenzione unicamente sulla questione della stabilità di impiego dei secondari ospedalieri. Se noi accettassimo di discutere oggi anche la proposta di legge che porta come prima firma quella del nostro Presidente, il nostro programma ne uscirebbe cambiato, in quanto detta proposta, i cui articoli ci sono stati poco fa illustrati dal Relatore Sorgi, fa una passeggiata troppo vasta, rapida e panoramica sui problemi che affliggono il settore ospedaliero; problemi che invece dovranno essere in seguito esaminati con la massima attenzione da parte nostra.

Il problema ospedaliero è un problema grave, che deve essere affrontato nel suo complesso. È per questo che, una volta deciso di discutere solamente della stabilità di impiego dei secondari, non possiamo derogare alla nostra decisione, includendo nell'ordine del giorno una proposta di legge che ha delle prospettive molto più ampie. La proposta De Maria deve essere inquadrata in un assai più vasto settore di discussioni; discussioni che avranno luogo quando il problema ospedaliero sarà affrontato nella sua totalità.

CERAVOLO. Vorrei anch'io richiamare l'attenzione della Commissione sul fatto che oggi noi ci riuniamo pressati dall'urgenza di decidere su di un punto assai limitato del vasto e grave problema ospedaliero. Il problema, nel suo complesso, non è oggi all'esame; penso quindi che sia conveniente individuare, prima di tutto, quale sia il nucleo da affrontare oggi. Bisogna tener presente che ognuna delle tre proposte all'ordine del giorno è caratterizzata da propri elementi distintivi.

La prima di esse si riferisce agli aiuti, agli assistenti e alle ostetriche; la seconda – quella d'iniziativa degli onorevoli Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi – vi aggiunge l'elemento del prolungamento dell'età per i primari; la terza – quella dell'onorevole De Maria, intervenuta negli ultimi giorni – aggiunge elementi che involgono la riforma dell'intero sistema.

Penso che la vicenda di questa riforma, che interessa specialmente i secondari, sia già abbastanza tormentata, e ritengo che non si debba partire così oggi, quasi ignorando dove vogliamo arrivare. Noi sappiamo tutti di essere riuniti sotto l'urgenza di una agitazione e vogliamo sodisfare l'attesa che oggi si fa particolarmente sentire da parte della categoria che forma veramente il nerbo della vita ospedaliera; e sappiamo pure che dare stabilità a questa categoria significa iniziare veramente il lavoro di riforma.

Ora, per evitare che ci si lasci invischiare, come l'altra volta, in discussioni interminabili, propongo che la Commissione fin dall'inizio verifichi la volontà politica, individui il nucleo su cui si vuole legiferare. La Commissione potrebbe fissare proprio nella stabilità dei secondari il nucleo su cui proiettare la proprio attenzione oggi, isolando – e non per rinviare alle calende greche, perché noi vogliamo completare l'intera riforma e anche la questione dei primari ha per noi la stessa importanza – una questione alla volta per dare un certo ordine al lavoro. Si crei una specie di calendario: all'inizio affronteremo la questione della stabilità degli aiuti e degli assistenti; in seguito potremo enucleare un altro progetto stralcio per giungere, alla fine, alla riforma generale.

Vogliamo dare un certo ordine ai nostri lavori. Penso che questa sia la via più logica, più semplice, quella che ci porterebbe anche oggi stesso all'approvazione del primo argo-

mento che risulta comune alle tre proposte di legge.

Propongo pertanto – sentito anche il Governo – una verifica politica della volontà della Commissione.

SPINELLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi. Sono d'accordo sulla necessità della verifica politica chiesta dall'onorevole Ceravolo; ma proprio in questa occasione mi permetterei di ricordare anche quella che è la situazione dei primari. Noi siamo favorevoli a dare la continuità e una carriera ai secondari, così come è stato proposto e secondo l'aspirazione dei secondari che anche noi giudichiamo legittima. Ma, se è vero che esiste una pressione notevolissima e un'attesa del pari notevole nei secondari, non è men vero che altrettanta attesa esiste fra i primari; e mi permetterei di dire che l'urgenza delle questioni non può essere graduata come importanza, perché non bisogna ignorare quella che è la situazione dei primari negli ospedali. È vero che il primario senza i secondari non può far nulla; ma è anche vero che molto meno che niente possono fare i secondari senza il primario.

Questo è un provvedimento che è necessario prendere globalmente, per tutti; è un argomento che va affrontato in blocco. Non è possibile mettere la categoria dei primari in condizioni di disagio ancora maggiori di quelle in cui si dibatte oggi. Noi riteniamo legittime le aspirazioni degli aiuti e degli assistenti, ma non meno legittime sono le aspirazioni dei primari. E in questa sede, cercando di tenerci al di sopra della mischia, riteniamo che esse debbano essere accolte contemporaneamente, senza farci prendere la mano dalla psicosi del far presto. E, se fosse possibile aggiungere alle decisioni sui primari e sui secondari anche qualche altra decisione di carattere più generale e particolarmente urgente, ebbene tanto meglio; tanto più se questo varrà a tranquillizzare il settore dei medici ospedalieri.

Perciò insisterei nel chiedere – d'accordo con il Relatore – che le tre proposte di legge, le quali in definitiva trattano la stessa materia per i primari, aiuti e assistenti, restino abbinate e su di esse si basi la discussione; tenendo presente che in primo luogo sarà necessario risolvere la questione dei sanitari per passare poi alle questioni generali.

PRESIDENTE. Desidero riassumere la situazione, quale risulta dopo le richieste degli onorevoli Messinetti e Ceravolo. Sono all'ordine del giorno della nostra Commissione tre proposte di legge. Quella portante il n. 213 è innovatrice; quella portante il n. 380 riprende la proposta n. 3396-*bis* della passata legislatura, e infine quella portante il n. 960 comprende il testo della proposta 3396-*bis* sopra citata, con l'aggiunta di altri argomenti.

A questo punto sono intervenute due proposte di sospensiva degli onorevoli Messinetti e Ceravolo contro la discussione della proposta di legge n. 960.

CERAVOLO. Signor Presidente, io non ho chiesto che non venga discussa la n. 960, bensì una verifica della volontà politica della Commissione in merito al nucleo sostanziale dei provvedimenti sul quale si vuole legiferare.

PRESIDENTE. La volontà politica è espressa dalle tre proposte di legge che dalla Presidenza della Camera ci sono state deferite in sede legislativa e sulle quali esiste già il parere di altre due Commissioni.

Sulla questione pregiudiziale, ai sensi dell'articolo 89 del Regolamento, possono intervenire due deputati a favore e due contro. A favore hanno già parlato i deputati Messinetti e Ceravolo, contro l'onorevole Spinelli.

CERAVOLO. Signor Presidente, insisto nell'affermare di non aver chiesto il rinvio della discussione della proposta n. 960.

PRESIDENTE. Desidero fare una dichiarazione in merito alle tre proposte di legge in discussione. Vi sono 5 articoli stralciati dalla proposta n. 3396-*bis* della passata legislatura, che risultano integralmente riportati nelle proposte di legge n. 380 e n. 960; all'ordine del giorno della nostra seduta odierna. Detti articoli sono riportati, con qualche variazione, anche nella proposta di legge n. 213, parimenti all'ordine del giorno della nostra seduta odierna.

Ora, l'onorevole Ceravolo chiede una votazione politica: chiede che la Commissione si esprima nel merito delle tre proposte – sotto l'assillo dell'agitazione dei medici – dando la precedenza assoluta alle proposte n. 213 e 380, che trattano il problema dei secondari.

Mi permetto far presente al collega Ceravolo che egli è caduto in una inesattezza, in quanto la proposta n. 380 riguarda anche i primari, e in quanto riporta integralmente i 5 articoli della proposta 3396-*bis* della passata legislatura.

Devo anche dire che le due proposte di legge nn. 213 e 380 non sono identiche; mentre la seconda infatti riporta *sic et simpliciter* gli articoli della vecchia proposta 3396-*bis* la proposta n. 213 è innovatrice in alcuni punti. In realtà, ci troviamo di fronte a tre proposte di legge che, apparentemente, han-

no lo stesso concetto mentre, sostanzialmente, non sono affatto identiche. In definitiva, la proposta n. 380 riguarda i secondari e i primari, la 213 solamente i secondari, la 960 riguarda i primari, i secondari ed altri argomenti.

A questo punto, la pregiudiziale appare – in verità – un po' prematura, dal momento che risulta – dal parere della Commissione Bilancio – che detta Commissione attende un nuovo testo, il quale potrebbe anche essere formato da un solo articolo tratto da una delle tre leggi. Ma tutto questo riguarda il prosieguo dei nostri lavori, mentre ora ci siamo fermati alla pregiudiziale, che chiede che non sia discussa la proposta di legge n. 960.

SCARPA. Chiedo la parola sulle dichiarazioni del Presidente.

PRESIDENTE. Come Presidente, non posso permettere che su questo punto si apra una discussione. Il Regolamento è tassativo, e siamo in tema di discussione della pregiudiziale, sulla quale, ai sensi dell'articolo 89 del Regolamento, possono prendere la parola due deputati a favore e due deputati contro. I due deputati a favore, onorevoli Messinetti e Ceravolo, hanno già parlato.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Mi pare che non ci siano questioni tali da determinare conflitti, una volta che si accetti l'argomentazione del Presidente. Mi pare che si potrebbe discutere un nucleo ben delimitato della materia, restando impregiudicato ciò che delle tre proposte potrebbe essere rinviato ad un secondo tempo.

PRESIDENTE. Noi non possiamo discutere la questione di merito fino a che non è definita la questione pregiudiziale pura e semplice. E la pregiudiziale è questa: date le tre proposte di legge all'ordine del giorno, si propone che se ne discutano solamente due, escludendo quella portante il numero 960.

CERAVOLO. Confermo ancora una volta di non aver chiesto l'esclusione dalla discussione della proposta di legge n. 960.

PRESIDENTE. Se è così, la pregiudiziale viene a cadere; e discuteremo le tre proposte di legge.

MESSINETTI. Io mantengo la pregiudiziale.

SCARPA. Signor Presidente, debbo rilevare che nelle sue dichiarazioni c'è una grossa lacuna. Ella ha sostenuto che le tre proposte di legge hanno una parte in comune, cioè la parte costituita dallo stralcio della vecchia proposta n. 3396-*bis*; mi vedo ora costretto a parlare di quello che – nella passata legislatura – venne definito da noi stralcio. Significò stralciare, dalla complessa materia delle norme ospedaliere, un solo nucleo riguardante la stabilizzazione degli impieghi dei sanitari.

Stando così le cose, tutto il suo discorso, signor Presidente, è venuto meno. L'osservazione che la sua proposta di legge contiene anche i 5 articoli stralciati dalla proposta n. 3396-*bis* è esatta, ma lei ha dimenticato che la sua proposta, oltre a quei 5 articoli, ne contiene altri 24, i quali estendono la materia in modo tale da impedire che la discussione possa giungere ad un qualsiasi risultato con una certa rapidità. Mi aspettavo però che, a questo punto, intervenissero delle diverse dichiarazioni del Governo. Il rappresentante del Governo ha fatto delle dichiarazioni di un certo interesse; devo però ricordarvi che una settimana fa ci siamo riuniti in un momento di estrema vivacità, cioè nel momento in cui lo sciopero dei sanitari è stato revocato. La revoca si è avuta in seguito all'efficace intervento del ministro Mancini, il quale avea convinto i sanitari ospedalieri che, grazie alla sua opera, si sarebbe discusso in Commissione, e rapidissimamente, il solo stralcio. Per questa ragione sono del parere che la ripetizione dei cinque articoli dello stralcio nella proposta De Maria sia inutile perché essi sono già contenuti nelle altre proposte citate, e particolarmente in quella portante il numero 380, degli onorevoli Gennai Tonietti Erisia e Bucalossi. Pertanto la Commissione può limitarsi ad abbinare le proposte di legge numeri 380 e 213 nella certezza che così facendo può sodisfare le esigenze della categoria e nello stesso tempo avere in discussione tutti e cinque gli articoli dello stralcio del 1963.

Quindi prego vivamente gli onorevoli colleghi di accettare il suggerimento fatto dal collega onorevole Messinetti e di votare per l'abbinamento di quelle sole due proposte di legge.

DE PASCALIS. Respingo l'affermazione del collega Scarpa suffragata da considerazioni del tutto inaccettabili. Perché ogni parlamentare ha il diritto e la responsabilità (che ha verso se stesso, il Parlamento ed il Paese) di considerare qualsiasi testo di legge e di apportarvi tutte le modifiche che ritiene opportune. Noi non possiamo quindi vincolarci in nome di astratte pregiudiziali, a considerare un articolo piuttosto che un altro, senza vedere nel merito e negli articoli aggiuntivi che sono indicati nella proposta di legge e che potrebbero anche essere approvati come emendamenti.

Non credo che le riserve dell'onorevole Scarpa possano essere accettate, poiché si trat-

ta di sostenere che alcuni elementi della proposta di legge possono annullare alcuni miglioramenti che si possono raggiungere.

Per questo chiedo che la Commissione sia investita di tutti e tre i provvedimenti per procedere rapidamente alla formulazione di un testo che possa essere approvato.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, pongo in votazione la proposta Messinetti di sospendere la discussione della proposta di legge numero 960.

(*Non è approvata*).

SCARPA. Chiedo all'onorevole Presidente che si addivenga all'abbinamento delle proposte di legge in discussione con l'altra iniziativa legislativa n. 444, che verte su materia analoga.

CERAVOLO. Mi permetto di ricordare al Presidente che io ho posto una pregiudiziale sostanziale, che non si può rigettare facendo ricorso semplicemente alla procedura.

PRESIDENTE. Faccio notare all'onorevole Ceravolo che la sua eccezione deve considerarsi superata dal voto testé espresso dalla Commissione, favorevole alla discussione delle tre proposte di legge.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Non so se la mia richiesta trovi esatta rispondenza nel Regolamento. Osservando come la proposta di legge n. 960 riproduce esattamente e negli stessi termini la proposta di legge a suo tempo presentata dall'onorevole Bucalossi e da me – e questo particolarmente agli articoli 5, 6, 7 e 29 – ritengo che sia perfettamente inutile discutere sulla mia proposta di legge.

PRESIDENTE. Onorevole Gennai Tonietti, Ella sa che abbiamo ormai messo in moto tutto il meccanismo che regola il nostro lavoro e sulle tre proposte – compresa la sua – abbiamo già il parere della seconda e della quinta Commissione.

Comunque ella è libera di fare quel che ritiene più opportuno.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Mi riservo, anche a nome dell'onorevole Bucalossi, di chiedere alla Presidenza della Camera il ritiro della proposta di legge numero 380.

SCARPA. Chiedo scusa all'onorevole Presidente se mi permetto di insistere sulla mia richiesta, presentata poco fa, di abbinamento nella presente discussione, della proposta di legge numero 444. L'abbinamento di proposte di legge su materia analoga è una delle parti più importanti del nostro Regolamento.

Noi abbiamo sostenuto che con la messa in discussione della proposta di legge n. 960 si estendeva notevolmente il campo dell'esame legislativo della Commissione, affrontando in pratica la materia della riforma ospedaliera in termini più generali. Questo è anche il parere del nostro Presidente, e mi rifaccio in proposito ad alcune sue dichiarazioni fatte ai giornalisti la scorsa settimana, in cui praticamente si dice che la proposta numero 960 risolve in modo completo il problema ospedaliero. Così stando le cose, è certo che la Commissione non può ignorare un'altra proposta di legge che, fra l'altro, cronologicamente è precedente a quella portante il numero 960; e, in proposito, devo richiamare l'attenzione degli onorevoli colleghi sulla gravità di un fatto, che ormai è diventato norma, consistente nell'ignorare l'ordine della presentazione delle proposte di legge. Così la nostra proposta (444) presentata nel mese di luglio 1963 è tuttora giacente, mentre l'ultima arrivata, stampata dalla tipografia della Camera nel tempo *record* di 24 ore – mentre normalmente occorre anche un mese – è già all'ordine del giorno, battendo con bello stile l'altra, che la precedeva di sette o otto mesi nell'ordine di presentazione.

E siccome, con la presa in considerazione della proposta numero 960 si è trasferita la discussione in termini così generali da investire l'intera riforma ospedaliera, non si può ignorare che vi è un'altra proposta di legge sulla stessa materia e che la sua mancata inclusione nell'ordine del giorno costituisce una violazione del Regolamento tale da indurci alle più avanzate richieste; perché, comportandoci diversamente, consentiremmo a questa procedura di calpestare gravemente il Regolamento.

Mi permetto pertanto di chiedere l'abbinamento della proposta di legge n. 444.

DE PASCALIS. Il Relatore, nell'esaminare i tre provvedimenti, aveva messo in evidenza che essi hanno qualche cosa in comune, ed aveva detto che – allo stato attuale delle cose – sarebbe opportuno nominare un Comitato ristretto, proprio per dare una statuizione più organica e più razionale al settore che oggi possiamo considerare. Potrebbe così subito aver fine la discussione generale – ché di questo argomento abbiamo già discusso per mesi interi – ed il Presidente potrebbe fissare immediatamente la data per la riunione del Comitato ristretto, sulla base di quanto ha detto l'onorevole Relatore.

Sono quindi senz'altro favorevole alla creazione di un Comitato ristretto.

LATTANZIO. Signor Presidente, qui ci troviamo di fronte a due proposte: una dell'onorevole De Pascalis, ed una dell'onorevole

Scarpa. Infatti ho chiesto al collega Scarpa se la sua proposta ha carattere generico oppure formale, ed egli mi ha risposto che è una vera e propria proposta formale. La proposta del collega De Pascalis è quindi seconda, dopo quella dell'onorevole Scarpa.

MANCINI, *Ministro della sanità*. Al fine di sdrammatizzare una situazione che non dovrebbe essere drammatica – penso che alla fine, in sostanza, ci dovremmo trovare tutti d'accordo –, propongo di abbandonare tutte le questioni di procedura che hanno impedito, sino ad ora, di discutere serenamente. In questo momento ci troviamo dinanzi tre proposte di legge e la prima cosa da fare è quella di enucleare le questioni sulle quali vogliamo subito discutere.

Nella proposta di legge De Maria ci sono delle questioni che potrebbero essere accantonate in seguito all'apprezzamento che il Governo fa di alcuni punti, riferendosi alle dichiarazioni da me fatte una settimana fa. Dovremmo cioè cercare di enucleare la questione della stabilità.

D'altra parte, la proposta di legge De Maria ed altri tratta anche problemi che non sono affrontati nelle altre due proposte, e che si riferiscono alla eventuale articolazione da dare al principio della stabilità che potrebbe essere discusso subito. Ecco perché sono favorevole alla nomina di questo Comitato ristretto, che dovrebbe riunirsi nella stessa serata di oggi, ed avere vita molto breve. Se la Commissione è d'accordo per la creazione del Comitato ristretto, pregherei di procedere subito alla nomina dei membri del Comitato stesso. Il Comitato si dovrà adoperare al fine di poterci consegnare al più presto un testo formato al massimo di dieci articoli nei quali siano fissate le questioni sulle quali stiamo discutendo da una settimana.

CAPUA. Ci troviamo di fronte a due proposte: una del collega Scarpa, di procedere all'abbinamento delle proposte all'ordine del giorno con la proposta di legge n. 444 e l'altra del collega De Pascalis, condivisa dal ministro, di procedere alla nomina di un Comitato ristretto che faccia una sintesi della materia da portare poi dinanzi alla Commissione.

Negli anni passati ho vissuto la *via crucis* di questa legge, ed ora vedo di nuovo riaffiorare nella discussione di essa lo spirito dominante del gioco politico. Già una volta nella passata legislatura, sotto l'impulso del nostro Presidente, nel sole d'agosto e senza aria refrigerata, un Comitato ristretto lavorò senza soste per varare una proposta sulla quale tutte, dico tutte, le parti politiche della Commissione furono d'accordo. Ma poi, fuori della sede del Comitato, la parte comunista non fu più d'accordo. Già da un anno e mezzo la questione sarebbe stata risolta, se la parte comunista non avesse inserito la proposta Longo e riaperto la discussione generale.

Noi siamo lietissimi che la discussione giunga finalmente a termine. Ma la realtà è che qui non si vuole la discussione di certi argomenti, ed i 29 articoli non sono che una scusa, perché sapete benissimo che li potremmo passare tutti in dieci minuti. Non si vuole la discussione, perché torna a riemergere la vecchia questione che la soluzione del problema ospedaliero debba essere affidata alle Regioni.

La proposta di legge De Maria riguarda questioni molto importanti, che possono però essere discusse in seguito; ma tocca anche l'argomento dei malati e degli ospedali; è per questo che sono favorevole alla creazione del Comitato ristretto, purché non succeda come nella passata legislatura, quando l'operato della parte comunista distrusse tutto il nostro faticoso lavoro; e fu cosa veramente mortificante per coloro che si erano seriamente impegnati; ed anche per lei, signor Presidente, che aveva lavorato con noi.

Mi affianco perciò al signor ministro e all'onorevole De Pascalis, per chiedere la nomina di un Comitato ristretto. L'unica mia raccomandazione è che si dia vita ad un Comitato ristretto con la ferma convinzione di lavorare sul serio e che, una volta raggiunto l'accordo in quella sede, lo si rispetti.

TANTALO. Io credo che la nostra discussione – e mi riferisco un po' a quello che ha detto il ministro – debba essere caratterizzata dalla ferma intenzione, dalla ferma volontà politica di raggiungere questo obiettivo. Il nostro obiettivo fondamentale, quello che, sia pure sul piano contingente, ha impegnato un po' tutti i partiti in Commissione, è stato quello di risolvere una volta per tutte questo benedetto problema della stabilità degli aiuti e degli assistenti, inserito nell'ambito globale del problema dei sanitari ospedalieri. Quindi, quando questa mattina si vengono a sollevare le questioni, forse anche fondate dal punto di vista strettamente regolamentare, si dà una dimostrazione di non avere l'intenzione, la volontà politica, la buona volontà di risolvere in un determinato senso e sollecitamente questo problema.

In effetti, la proposta formulata dal Relatore, ripresa dall'onorevole De Pascalis e ulteriormente spiegata dal ministro, lascia impregiudicata qualsiasi ulteriore possibilità.

Niente impedisce che, in via teorica, il Comitato ristretto possa anche in un primo momento concentrare la propria attenzione sul solo problema della stabilità, semmai integrandolo con qualche altra norma che potrebbe essere presa dalla proposta di legge n. 960 e teoricamente anche dalla proposta n. 213. Ciò non toglie – ripeto – che lo stesso Comitato ristretto, una volta costituito, possa occuparsi, anche a breve scadenza ma in una seconda fase, della proposta di legge n. 444. Oggi invece, sollevando questa pregiudiziale apparentemente insanabile, minacciando di servirsi dei mezzi che il Regolamento ci mette a disposizione, rischiamo di giungere ad insabbiare, in sostanza, anche il conseguimento della prima realizzazione.

Dichiaro pertanto che oggi possiamo accedere, senza nulla compromettere, alla proposta della nomina di un Comitato ristretto, lasciando impregiudicata qualsiasi altra questione; stabilendo anzi che il Comitato ristretto si debba impegnare a presentare un testo concordato che riguardi fondamentalmente tutto il problema della stabilità, lasciando impregiudicate tutte le altre questioni. Credo che questa proposta, fatta inizialmente dall'onorevole collega Sorgi, possa essere accettata da tutta la Commissione.

PERINELLI. Premesso che dalla nostra parte politica non vi è nessuna intenzione di non discutere la riforma ospedaliera nel suo complesso, riconosco la necessità di stabilire un *iter* di lavoro tale che ci permetta in un prossimo futuro di realizzare qualche cosa di duraturo anche in un quadro complessivo. Per cui, riferendomi alle dichiarazioni del ministro, sostanzialmente sono d'accordo sulla formazione di un Comitato ristretto che si metta immediatamente al lavoro. Perché, se vogliamo (e qui sono d'accordo con l'onorevole collega Capua), si potrebbe risolvere la questione anche nella stessa mattinata, enucleando gli articoli nei quali è concretata una determinata questione la cui soluzione è di scottante attualità.

SCARPA. Desidero far presente che siamo perfettamente d'accordo sulla proposta costituzione di un Comitato ristretto, il quale abbia come primo compito quello di applicare la dichiarazione del ministro, il quale ha espresso il desiderio che l'opera del Comitato ristretto sia sollecita e limitata al problema della stabilità.

CAPUA. Il ministro non ha detto questo.

SCARPA. Non raccolgo le insinuazioni che in termini assurdi e paradossali hanno inteso addossare a noi la volontà di mandare per le lunghe la riforma ospedaliera, mentre tutta la nostra azione, prima ancora che si parlasse di Comitato ristretto, è stata rivolta al tentativo di far sì che si deliberasse sul solo problema della stabilità.

Faccio osservare agli onorevoli colleghi di tutte le parti che anche in Comitato ristretto la Commissione male opererebbe se non accettasse di abbinare anche la proposta n. 444, perché anch'essa contiene quattro o cinque articoli che risolvono il problema della stabilità, sia pure in termini lievemente e parzialmente diversi; e a me sembrerebbe non corretto, né dal punto di vista regolamentare né da quello politico, che venisse trascurato l'apporto di questa proposta di legge la quale, fra l'altro, ha un carattere di priorità per la data della sua presentazione.

E questo, onorevoli colleghi, non significa rimettere in discussione l'intera riforma ospedaliera, che comunque sono d'accordo debba essere discussa immediatamente, dopo lo stralcio dei quattro o cinque articoli che riguardano il problema della stabilità.

Quindi sono d'accordo sul Comitato ristretto, con preghiera che sia abbinata la proposta n. 444 per l'esame di quei soli punti nei termini che il ministro ha indicato.

LATTANZIO. A me pare, signor Presidente e onorevoli colleghi, che stiamo arrivando ad una conclusione per cui la impostazione iniziale del Relatore, ripresa dall'onorevole De Pascalis, si stia facendo strada nella Commissione. Vi è poi la proposta integrativa dell'onorevole Scarpa di tener conto della più ampia impostazione legislativa della proposta n. 444.

A parte la difficoltà regolamentare di poter introdurre una proposta di legge più ampia in un campo così ristretto, credo però che il Comitato ristretto – e la Commissione in particolare – in questo momento non possa non essere d'accordo nell'assicurare all'onorevole Scarpa e ai colleghi di parte comunista che ovviamente bisognerà tener conto anche di quella materia, nel momento in cui il Comitato ristretto dovrà discutere; poiché a me pare che nulla vieti in Comitato ristretto di introdurre sotto forma di emendamento quanto viene dalla proposta di legge n. 444, mentre l'impostazione generale della proposta stessa è tale che ovviamente essa deve essere discussa a parte, rispecchiando chiaramente alcuni principî fatti propri dal gruppo comunista e sui quali ovviamente si può non essere d'accordo. Mi pare però che nella sostanza, nella materia che andiamo a discutere, non si possa non tener conto anche di

quanto espresso con la proposta di legge n. 444. Nessuno vieterà, ai colleghi comunisti che faranno parte del Comitato ristretto, di presentare degli emendamenti in riferimento a quella legge.

CERAVOLO. Come ho già detto, sono d'accordo per la nomina di un Comitato ristretto; vorrei però far presente che, se ora noi non stabiliamo con esattezza quello che dovrà essere l'indirizzo della discussione in quella sede, il Comitato ristretto si troverà nelle medesime difficoltà che stiamo incontrando noi oggi.

Aderisco alla proposta di nominare un Comitato ristretto solo sulla base delle dichiarazioni del signor ministro. Gradirei però che delle dichiarazioni in merito ai compiti del Comitato ci pervenissero anche dalla Presidenza della Commissione.

ROBERTI. Aderisco alla nomina di un Comitato ristretto, perché sono convinto che sarebbe inutile continuare a discutere qui ora, giacché non si arriverebbe mai ad un accordo; come sono convinto che in quella sede, senza eccessivi formalismi, si possa tener conto di tutte le istanze avanzate in questa materia. La relazione che preparerà il Comitato ristretto non avrà il contenuto delle singole proposte, ma in essa confluirà tutta la materia, corredata dai diversi punti di vista originati dalle varie fonti storiche ed ispirazioni ideologiche.

ROMANO. Ci troviamo di fronte alla necessità di trovare una pronta soluzione per un problema di un'urgenza pressante e di grande importanza; se altro mezzo non ci può essere, perché la sospirata soluzione venga al più presto, aderisco alla proposta della nomina di un Comitato ristretto. Però mi trovo anche d'accordo con quanto ha detto il collega Ceravolo: è necessario che noi sfoltiamo già ora qui la materia, se vogliamo che il Comitato ristretto possa svolgere un lavoro fruttuoso e rapido. Non facendo questa enucleazione preliminare, il Comitato ristretto si troverà intralciato nei suoi lavori dalle stesse difficoltà da noi oggi incontrate. D'altra parte, anche il collega Capua ha ragione, bisogna che tutti ci impegnamo ad accettare le decisioni del Comitato ristretto, per non rendere il suo operato una inutile perdita di tempo. Sono d'accordo con tutti i colleghi che il tempo concesso al Comitato ristretto per presentarci la sua relazione debba essere minimo. A questo scopo, la materia che esso dovrà esaminare deve essere sfrondata e limitata, altrimenti il lavoro sarebbe enorme e non potrebbe essere svolto in un tempo assai limitato.

Io credo che la causa principale di tutte queste nostre discussioni sia che tutti noi vogliamo che questa questione sia risolta nel più breve tempo possibile, e sono convinto che il collega Scarpa si è lasciato spaventare da un testo composto di ben 29 articoli. Ma questa preoccupazione non ha ragione di esistere, perché tutti sanno che il Comitato ristretto, anche in una sola seduta, potrà portare in Commissione il testo, che potremmo discutere subito, martedì o mercoledì della prossima settimana.

PRESIDENTE. Debbo rispondere ad alcuni quesiti. Il primo è dell'onorevole Scarpa, il quale ha chiesto l'abbinamento della proposta di legge n. 444 alle tre proposte di legge oggi all'ordine del giorno. Mi permetto far presente che questo è vietato dal Regolamento. Noi abbiamo all'ordine del giorno in sede legislativa tre proposte di legge assegnate alla nostra Comissione dalla Presidenza della Camera; mentre se il collega interrogante controlla l'ordine del giorno generale troverà che la proposta di legge cui egli si riferisce risulta assegnata a questa Commissione in sede referente, il che impedisce automaticamente ogni abbinamento.

Ciò non toglie che l'onorevole Scarpa, che farà parte del Comitato ristretto, possa avanzare in quella sede, le proposte che crede, in merito agli argomenti che lui stesso ha già in parte indicato.

SCARPA. Tutte le proposte di legge concernenti uno stesso argomento dovrebbero essere poste contemporaneamente all'ordine del giorno. Queste proposte di legge erano tutte in sede referente.

PRESIDENTE. Faccio presente all'onorevole Scarpa che la Presidenza della Commissione non compila gli ordini del giorno secondo gli umori del Presidente, ma in rapporto a quello che le viene deferito dalla Presidenza della Camera. Il primo punto necessario è che la Presidenza della Camera assegni la proposta n. 444 a questa Commissione in sede legislativa. Le tre proposte di legge oggi in discussione sono state assegnate a questa Commissione in sede legislativa.

Circa i lavori del Comitato ristretto, penso che questo dovrà discutere sulle tre proposte di legge, compresa quella dell'onorevole Gennai Tonietti Erisia (numero 380) che per noi è valida fino a quando la onorevole proponente non ne avrà annunciato il ritiro alla Presidenza dell'Assemblea e questa ne avrà dato

l'annuncio in Aula e comunicazione alla nostra Commissione.

Per quanto riguarda il Comitato ristretto, che è stato accettato dai colleghi di tutte le parti politiche, esso avrà un compito determinato e limitato secondo le dichiarazioni che ci ha fatto l'onorevole ministro, appoggiate dalla stragrande maggioranza dei commissari L'argomento limitato si riferisce al concetto già citato della stabilità, e quindi a tutti e cinque gli articoli dello stralcio, ovviamente riveduti dalla Commissione. Sia chiaro che il Comitato ristretto dovrà concludere i suoi lavori nel più breve tempo possibile. Sul testo da esso elaborato, la Commissione Bilancio dovrà ancora pronunciarsi in sede di parere, ma ciò avverrà con la massima rapidità, in modo che si possa pervenire alla nuova convocazione per discutere questo argomento entro tre o quattro giorni.

Pongo in votazione la proposta di nominare un Comitato ristretto, al quale viene affidato l'incarico di predisporre un testo unificato delle proposte di legge numeri 213, 380 e 960.

(*È approvata*).

Chiamo a far parte di questo Comitato ristretto, oltre al Relatore onorevole Sorgi, gli onorevoli De Pascalis, Ceravolo, Lattanzio, Scarpa, Messinetti, Capua, Barberi, Perinelli, Roberti e Gennai Tonietti Erisia.

Se non vi sono osservazioni allora può rimanere stabilito che il seguito della discussione delle tre proposte di legge è rinviato ad altra seduta, in attesa che il Comitato ristretto, testé nominato, predisponga un testo unificato dei provvedimenti.

(*Così rimane stabilito*).

Se non vi sono osservazioni, può rimanere altresì stabilito che il Comitato ristretto è convocato per questa sera alle ore 17,30.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 11,25.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI