COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXXVIII.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 13 LUGLIO 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

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

DE MARIA ed altri: Riordinamento degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (3803);

NICOLAZZI ed altri: Norme sulla determinazione dell'organico e del trattamento economico del personale degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (3149) 871

PRESIDENTE . . 871, 873, 874, 875, 878, 880, 881, 882, 883, 884, 885
BARBERI 878
BARTOLE 882
BEMPORAD, *Relatore* 871, 874, 876, 878, 879, 880, 881, 882, 883
CATTANEO PETRINI GIANNINA 882
CAPUA 877, 880, 882
GENNAI TONIETTI ERISIA 881
MORELLI 876
PALAZZESCHI 874
PASQUALICCHIO 882
SCARPA 876, 877, 880, 881, 885
USVARDI 874, 881, 884
VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità* . . 873, 874, 876, 877, 880, 881

La seduta comincia alle 9,45.

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

(*È approvato*).

Seguito della discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati: De Maria ed altri: Riordinamento degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (3803); Nicolazzi ed altri: Norme sulla determinazione dell'organico e del trattamento economico del personale degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma (3149).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei deputati De Maria, Usvardi e D'Amato: « Riordinamento degli istituti fisioterapici ospitalieri di Roma » (3803) e dei deputati Nicolazzi, Romano, Bemporad, Amadei Giuseppe: « Norme sulla determinazione dell'organico e del trattamento economico del personale degli Istituti Fisioterapici ospitalieri di Roma » (3149).

Come i colleghi ricorderanno nella passata seduta abbiamo concluso la discussione generale. Prima di passare allo esame degli articoli, do la parola all'onorevole Relatore.

BEMPORAD, *Relatore*. Signor Presidente, sulla mia relazione vi sono state alcune osservazioni da parte di alcuni colleghi. Pur senza dilungarmi, ritengo che sia opportuno puntualizzare almeno alcuni aspetti di questa proposta di legge.

Il collega onorevole Capua aveva sollevato alcune eccezioni rilevando che gli istituti ospitalieri fisioterapici avevano un aspetto ibrido

ospedaliero e scientifico. Aveva, inoltre, rilevato che non gli risulterebbe che questi istituti svolgano un'attività scientifica adeguata al riconoscimento che avevano avuto con il decreto ministeriale del 1939.

Ora, a me non sembra doversi entrare nel merito della valutazione dell'attività scientifica che questo complesso ospedaliero ha svolto. Con il decreto del 1939, sia per la parte oncologica che per la parte dermatologica, si dava agli istituti ospedalieri il compito di potenziare anche l'aspetto della ricerca scientifica. Credo, riferendomi anche ad una osservazione del collega Lattanzio, per quanto riguarda la parte dermatologica, e del collega, onorevole Barberi, che caso mai si tratta di stabilire, attraverso un'indagine, quale tipo di produzione scientifica abbiano fatto l'uno o l'altro.

Con questa proposta di legge s'intende, evidentemente, potenziare questa attività e invitare gli enti a svolgere i compiti riconosciuti con il decreto del 1939. Che in linea di principio, si possa ammettere che non esistono gli estremi per svolgere attività di ricerca in campo oncologico ed anche in campo dermatologico, non mi sembra sia un'osservazione fondata; ritengo, infatti, che vi siano studi da fare anche in campo dermatologico. Semmai, si pone il problema di mettere a disposizione dell'ente dei mezzi più adeguati allo svolgimento dei suoi compiti. Questo è però un problema finanziario, che nulla impedisce al ministero di esaminare, concedendo quindi fondi perché tutte e due queste attività possano essere svolte in maniera adeguata.

Non mi sembra, quindi, che queste osservazioni siano tali da poter ritardare l'approvazione della legge, o da modificarne la struttura.

Anche l'onorevole Di Mauro si era intrattenuto su questo aspetto dell'attività scientifica; quindi anche per lui vale quanto ho detto a proposito di osservazioni simili fatte dagli altri colleghi.

Da parte degli onorevoli Lattanzio e Pasqualicchio si era ravvisata l'opportunità di dare una regolamentazione di carattere globale a tutti quegli istituti che si dedicano in particolare alla ricerca in materia di cancro. Mi sembra che in proposito abbia già risposto anche il Sottosegretario, onorevole Volpe, oltre a qualche altro collega, che siamo perfettamente d'accordo circa l'opportunità di prendere iniziative che coordinino tutta l'attività di ricerca ed anche di prevenzione e cura per quanto riguarda il cancro. Si è anche ricordato – e lo ricordo a mia volta – che esiste una commissione *ad hoc* presso il ministero della sanità, che sta studiando questa materia. Credo che, tutt'al più, possiamo far risultare a verbale (poiché credo che su questo punto non vi sia alcun dissenso fra di noi) che auspichiamo che tale commissione concluda quanto prima i suoi lavori, e che al più presto ne derivi una iniziativa governativa (poiché penso che questo problema implichi delle questioni di copertura finanziaria), in modo che a questo coordinamento si possa giungere.

Tuttavia la sistemazione adeguata e aggiornata degli istituti fisioterapici di Roma non impedisce, evidentemente, una soluzione globale del problema. Si può affermare che, intanto, in questo modo mettiamo uno degli istituti che si dedicano alla ricerca, alla prevenzione ed alla cura dei tumori, che attualmente funzionano, in condizione di poter svolgere in maniera più efficiente i propri compiti.

Un'altra osservazione che è stata fatta (si tratta di un problema su cui credo dovremo ritornare in sede di esame degli articoli; tuttavia, poiché è di carattere generale, rispondo anche a questa osservazione): riguarda l'opportunità di sopprimere, nell'articolo 2, non soltanto – come anch'io avevo proposto in uno degli emendamenti da me depositati – la facoltà per gli istituti fisioterapici di raccogliere fondi da dedicare alla ricerca (e ciò per non interferire con l'attività della Lega per la lotta contro i tumori); ma anche le quattro righe precedenti, che dicono: « di assumere iniziative per diffondere la conoscenza nel pubblico dei problemi inerenti alla prevenzione e cura delle malattie di cui alla lettera *a*) ».

Io non ho nulla in contrario a che si accolga anche questo emendamento. Mi si permetta per altro di affermare che, anche in armonia con il contenuto della legge di riforma ospedaliera, nessuno può impedire – nessuno deve, anzi, impedire – che un qualsiasi ente ospedaliero svolga anche opera di educazione sanitaria e di propaganda nel settore di ricerca o di cura che gli è affidato; per cui sopprimiamo pure queste righe, ma ogni ospedale ha il compito, fra l'altro, di svolgere anche questa attività di propaganda ed educazione sanitaria della popolazione. Per me, quindi l'osservazione ha scarso rilievo, mentre mi sembrava fondata – e perciò ne avevo proposto la soppressione – la parte inerente al fatto di non consentire la raccolta di fondi da adibire a tale scopo. Se poi l'ospedale, come qualsiasi altro, trova dei benefattori oppure dei contributi da parte dello Stato per l'azione che svolge, non mi sembra che ciò interferisca nei compiti ben precisi che deve svolgere e

svolge, per competenza specifica, la lega per la lotta contro i tumori.

Un'altra osservazione sulla quale ritorneremo in sede di esame degli articoli, riguardava il direttore del San Gallicano. La dizione che debba essere un direttore primario non soddisfaceva l'onorevole Barberi in quanto riteneva che non fosse sufficientemente chiaro che il compito primo del direttore del San Gallicano è quello di essere un primario (come negli ospedali di terza categoria) che svolge funzioni di direttore.

Se si vuol trovare una formula che chiarisca meglio questo concetto (peraltro già chiaramente espresso nella relazione) non ho nulla in contrario, in quanto questo è lo spirito della legge.

Un'altra osservazione – anche questa per la verità riguardante più gli articoli che non i concetti generali ispiratori di questa proposta di legge – è quella formulata dal collega Lattanzio, il quale chiedeva che fosse emendato il famoso articolo 13 (da parte mia ho già presentato una serie di mendamenti) nel senso di limitare coloro che possono partecipare al concorso per direttore sanitario dell'istituto oncologico; comprendere cioè i patologi generali ed agli anatomo istopatologi. Su questa materia sono d'accordo con le osservazioni fatte dall'onorevole Barberi e cioè che una enunciazione di questo genere viene a delimitare in maniera eccessiva la categoria dei medici e degli specialisti nella quale si può scegliere il direttore dell'istituto. Quindi, una formula che preveda per coloro che partecipano al concorso una specifica competenza in oncologia, mi trova consenziente, in quanto il direttore del Regina Elena deve essere un medico che abbia dimostrato nella sua attività di essere particolarmente competente in discipline che abbiano particolare attinenza con gli studi oncologoci. La mia opinione, che mi riservo di precisare in sede di esame degli articoli, è che la questione non deve essere posta in termini rigidi e limitati: Ritengo che si possa trovare una formulazione che soddisfi le istanze che sono state fatte presenti.

Mi pare che l'onorevole Capua aveva fatto alcune osservazioni relative ai compiti ed anche alla qualifica che deve avere il presidente del consiglio di amministrazione.

Non vorrei che si facesse confusione tra il presidente del consiglio di amministrazione che è soltanto un amministratore ed il direttore sanitario dell'istituto che deve essere un medico particolarmente esperto nel settore oncologico. Pertanto, ho capito male oppure tengo a precisare che i compiti relativi a queste due figure sono essenzialmente diversi.

Non mi pare che siano state fatte altre osservazioni.

È intervenuto anche il collega Morelli chiedendo più che altro dei chiarimenti che ritengo di aver fornito con questo supplemento di relazione.

Il collega Barba aveva accennato nel suo intervento che uno sviluppo dell'attività di ricerca dell'istituto comporterà logicamente dei maggiori impegni economici. Credo che sotto questo profilo valga quanto ho già avuto occasione di dire: attualmente il Ministero dà 10 milioni all'anno al San Gallicano e 50 milioni al Regina Elena; per non trovare delle difficoltà da parte del Ministero del tesoro si è ritenuto, nell'articolo che tratta questa materia, di ribadire questo impegno e di non chiedere alcun supplemento di contributo, in attesa che il Ministero, nel quadro del potenziamento della ricerca e della lotta contro i tumori, qualora ne abbia la possibilità, possa fornire maggiori mezzi.

Mi sembra di aver risposto a tutte le osservazioni che sono state fatte e se non ve ne sono altre ritengo che si possa passare allo esame degli articoli.

PRESIDENTE. Ringrazio l'onorevole Bemporad per la replica e per le esaurienti precisazioni in essa contenute.

Qual è il parere del Governo?

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo non ha nulla da aggiungere a quanto già detto in merito nella seduta precedente. Tutte le perplessità manifestate in merito a questo provvedimento non hanno ragione di esistere, com'è stato dimostrato anche dal relatore, onorevole Bemporad.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli.

Do lettura dell'articolo 1:

ART. 1.

L'ente « Istituti fisioterapici ospitalieri », con sede in Roma, ha personalità giuridica di diritto pubblico.

Costituiscono l'Ente:

a) l'Istituto « Regina Elena » per lo studio e la cura dei tumori;

b) l'Istituto ospitaliero dermosifilopatico di « Santa Maria e San Gallicano » con l'annessa farmacia aperta al pubblico.

Gli Istituti fisioterapici ospitalieri, riconosciuti a carattere scientifico con decreto ministeriale 22 febbraio 1939, hanno natura e funzioni prevalentemente ospedaliere.

All'ente si applicano le provvidenze legislative previste per le attività scientifiche e per le istituzioni ospedaliere nonché le disposizioni relative alla concessione, da parte del Ministero della sanità, di contributi e sussidi.

Il relatore propone di sostituirlo con il seguente:

« L'ente di diritto pubblico con sede in Roma « Istituti fisioterapici ospitalieri » assume la denominazione di « Istituti ospedalieri di oncologia e dermatologia ».

Costituiscono l'ente:

a) l'istituto oncologico, già « Regina Elena »;

b) l'istituto dermatologico « Santa Maria e San Gallicano » con l'annessa farmacia aperta al pubblico.

Gli istituti ospedalieri di oncologia e dermatologia hanno funzione ospedaliera e sono inoltre riconosciuti a carattere scientifico in base al decreto ministeriale 22 febbraio 1939 ».

L'onorevole Bemporad ha facoltà di illustrare il suo emendamento.

BEMPORAD, *Relatore*. L'articolo da me presentato, signor Presidente, è interamente sostitutivo dell'articolo 1 della proposta di legge. Esso cambia la denominazione dell'ente « Istituti fisioterapici ospitalieri » in « Istituti ospedalieri di oncologia e dermatologia », ribadendo che si tratta di un ente di diritto pubblico. Viene inoltre mutata la denominazione dei due istituti « Regina Elena » e « Santa Maria e San Gallicano ». La formulazione dell'ultimo comma, infine, assorbe l'ultimo comma dell'articolo 1 della proposta di legge, in quanto è chiaro che se questi istituti sono riconosciuti a carattere scientifico in base al decreto ministeriale 22 febbraio 1939 ad essi si applicano le provvidenze legislative relative.

PRESIDENTE. Qual è il parere del Governo su questo emendamento?

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo lo accetta.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 1, nel nuovo testo presentato dal relatore, e di cui ho già dato lettura:

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 2:

ART. 2.

Gli Istituti fisioterapici ospitalieri provvedono all'espletamento dei seguenti compiti:

a) lo svolgimento di studi e ricerche sulla origine, prevenzione, diagnosi precoce e cura dei tumori maligni, delle malattie della pelle, della sifilide, delle malattie veneree e delle neoplasie cutanee;

b) la promozione di nuovi indirizzi organizzativi e di nuovi mezzi diagnostici e terapeutici, in armonia con il progresso scientifico e tecnico, secondo le direttive del Ministero della sanità;

c) l'esercizio della funzione ospedaliera nelle malattie indicate nella lettera *a*);

d) il perfezionamento del personale sanitario e la formazione del personale ausiliario nelle materie indicate dalla lettera *a*);

e) la consulenza scientifica e sanitaria ad amministrazioni statali ed enti pubblici, nella materia di loro competenza.

Con le modalità da stabilirsi con apposita deliberazione, l'Ente ha facoltà di concedere borse di studio, ispirandosi ai criteri di cui alla legge 6 dicembre 1964, n. 1332, di assumere iniziative per diffondere la conoscenza nel pubblico dei problemi inerenti alla prevenzione e cura delle malattie di cui alla lettera *a*) e per la raccolta di fondi da adibire a tale scopo, di organizzare congressi e convegni di studio e di intrattenere rapporti culturali con enti, istituti ed organizzazioni italiani e stranieri, anche mediante la reciproca istituzione di borse di studio e l'accettazione di studenti laureati in qualità di ospiti.

Il relatore propone di sopprimere, al primo comma, lettera *a*), la parola « maligni ». Egli propone inoltre di sopprimere, al secondo comma, la frase « e per la raccolta di fondi da adibire a tale scopo » e di aggiungere una « e » tra le parole « studenti » e « laureati ».

L'onorevole Barberi propone di sopprimere, al secondo comma, le parole « per diffondere la conoscenza nel pubblico dei problemi inerenti alla prevenzione e cura delle malattie di cui alla lettera *a*) ».

Gli onorevoli Lattanzio e Barba propongono di sopprimere, al secondo comma, le parole « assumere iniziative per diffondere la conoscenza nel pubblico dei problemi inerenti alla prevenzione e cura delle malattie di cui alla lettera *a*) e per la raccolta di fondi da adibire a tale scopo ».

Il relatore si è dichiarato favorevole allo emendamento Lattanzio-Barba. Del pari favorevole a tale emendamento si è dichiarato lo onorevole Barberi, il cui emendamento risulta pertanto assorbito dall'emendamento Lattanzio-Barba.

USVARDI. Signor Presidente, propongo di aggiungere la parola « universitari » dopo le parole « l'accettazione di studenti », all'ultimo comma.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il mantenimento della parola « maligni », della quale è stata chiesta la soppressione con l'emendamento presentato dall'onorevole Bemporad.

(*Non è approvato*).

Gli onorevoli Lattanzio e Barba hanno presentato un emendamento con il quale propongono di sopprimere al settimo comma le parole « assumere iniziative per diffondere la conoscenza nel pubblico dei problemi inerenti alla prevenzione e cura delle malattie di cui alla lettera *a*), per la raccolta di fondi da adibire a tale scopo ».

Pongo in votazione il mantenimento delle parole di cui ho dato lettura.

(*Non è approvato*).

Gli emendamenti presentati dai colleghi Bemporad e Barberi si intendono assorbiti a causa dell'approvazione dell'emendamento degli onorevoli Lattanzio e Barba.

L'onorevole Bemporad ha presentato un emendamento con il quale propone all'ultima riga dell'articolo di aggiungere dopo la parola « studenti » la parola « e ». Il collega Barberi ha presentato un emendamento con il quale propone che dopo la parola « studenti » vengano aggiunte le parole « in medicina ».

Pongo in votazione l'emendamento presentato dal collega Barberi.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento presentato dal collega Bemporad.

(*È approvato*).

Pongo in votazione quanto rimane dell'articolo 2.

(*È approvato*).

L'articolo 2 risulta pertanto così formulato:

« Gli istituti ospedalieri di oncologia e dermatologia provvedono all'espletamento dei seguenti compiti:

a) lo svolgimento di studi e ricerche sulla origine, prevenzione, diagnosi precoce e cura dei tumori, delle malattie della pelle, della sifilide, delle malattie veneree e delle neoplasie cutanee;

b) la promozione di nuovi indirizzi organizzativi e di nuovi mezzi diagnostici e terapeutici, in armonia con il progresso scientifico e tecnico, secondo le direttive del Ministero della sanità;

c) l'esercizio della funzione ospedaliera delle malattie indicate nella lettera *a*);

d) il perfezionamento del personale sanitario e la formazione del personale ausiliario nelle materie indicate dalla lettera *a*);

e) la consulenza scientifica e sanitaria ad amministrazioni statali ed enti pubblici, nella materia di loro competenza.

Con le modalità da stabilirsi con apposita deliberazione, l'Ente ha facoltà di concedere borse di studio, ispirandosi ai criteri di cui alla legge 6 dicembre 1964, n. 1332, di organizzare congressi e convegni di studio e di intrattenere rapporti culutrali con enti, istituti e organizzazioni italiani e stranieri, anche mediante la reciproca istiutzione di borse di studio e l'accettazione di studenti in medicina e di laureati in qualità di ospiti ».

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 3:

ART. 3.

Sono organi dell'Ente:

a) il presidente;

b) il Consiglio di amministrazione;

c) il Collegio dei revisori.

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 4:

ART. 4.

Il presidente è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, dura in carica cinque anni e può essere riconfermato.

Egli ha la legale rappresentanza dell'Ente, convoca e presiede il Consiglio di amministrazione, determina le materie da portare alla discussione ed all'approvazione del consiglio, sovraintende al funzionamento dell'Ente, vigila sull'attività degli uffici e dei servizi, prende i provvedimenti necessari per la realizzazione dei programmi di attività deliberati dal Consiglio di amministrazione.

Il presidente autorizza, nei limiti degli stanziamenti delle spese ordinarie di bilancio, impegni non eccedenti lire 300.000 da sottoporre per presa d'atto al Consiglio di amministrazione nella sua prima riunione. Adotta in ogni caso qualsiasi provvedimento indifferibile ed urgente, chiedendone ratifica al Consiglio di amministrazione nella sua prima riunione.

In caso di assenza o di impedimento, le funzioni del presidente sono esercitate dal vice presidente, eletto nei modi previsti dall'articolo 6.

Il presidente o un consigliere di amministrazione, da lui delegato, presiede tutte le commissioni di concorso.

SCARPA. Mi sembra che questo istituto sia uno dei tanti definiti dall'articolo 1 della legge ospedaliera che abbiamo appena finito di votare. A questo punto io mi domando per quale ragione il consiglio di amministrazione e di conseguenza il presidente debbano essere nominati in modo diverso. L'articolo 1 della legge che stiamo votando ha riaffermato i compiti ospedalieri di questo ente. Non vedo pertanto per quale motivo il presidente debba essere designato dal Ministero della sanità ed il consiglio di amministrazione debba essere totalmente diverso.

Mi sembra che vi sia una contraddizione. Infatti, mentre affermiamo che si applicano all'ente le leggi, le norme e i regolamenti relativi agli enti ospedalieri, nello stesso tempo stabiliamo che il presidente viene nominato dal Ministro della sanità.

BEMPORAD, *Relatore*. Chiedo a mia volta al Governo, in quanto lo stesso meglio di me potrà rispondere alla domanda formulata dall'onorevole Scarpa, se è esatta l'interpretazione che io do a questo stato di cose. Secondo il Relatore attualmente ci limitiamo a perfezionare ed a rendere più snelle le strutture dell'ente.

A mio avviso, è chiaro, che il giorno che entrerà in vigore la nuova legge ospedaliera la questione verrà modificata ed il problema potrà essere riproposto.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Prendo la parola solamente per riaffermare quanto ho dichiarato precedentemente.

Noi ci troviamo a discutere una legge con la quale si dà un riassetto agli istituti fisioterapici; ma, il punto focale riguarda il fatto che questi istituti sono istituti con preminente indirizzo di ricerca scientifica. Quindi, il riconoscimento di ente ospedaliero non è altro che una aggiunta di funzioni che potremmo definire subordinate.

Tutto questo lo abbiamo discusso nella precedente seduta; si possono controllare i verbali.

MORELLI. Vi è allora una contraddizione con quello che abibamo approvato all'articolo 1.

SCARPA. Vorrei fare una domanda e cioè nella legge ospedaliera, all'articolo 1, sono definiti enti ospedalieri anche quelli che sono riconosciuti a carattere scientifico in base al decreto ministeriale del 1939; allo stesso titolo di questi, quegli istituti, riconosciuti a carattere scientifico hanno un consiglio di amministrazione eletto a norma dell'articolo 9 della legge ospedaliera che abbiamo appena finito di votare. Qui è detto che hanno funzioni ospedaliere ed hanno riconosciuto un carattere scientifico. La prima impressione è quindi che siano la stessa cosa degli istituti elencati all'articolo 1.

Desidererei capire bene la differenza, se questa esiste.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. È quel « solamente » che bisogna eliminare. Occorre dire « prevalentemente ».

PRESIDENTE. Non come Presidente, ma come presentatore di questa proposta di legge vorrei dare qualche delucidazione ai colleghi.

Sia molto chiaro che la legge di riforma ospedaliera vuole dare una strutturazione organica a tutti gli istituti ospedalieri. Essa, però, non può non salvaguardare quelli che abbiano una particolare fisionomia a carattere scientifico. La legge non impedisce che domani si possano presentare altre proposte riguardanti il Vittorio Emanuele di Milano, o la Fondazione Pascale di Napoli, per quegli istituti, cioè, che abbiano una fisionomia particolare.

Occorre ricordare che quello dei tumori è un problema *sui generis;* è per questo che mi sono sentito autorizzato a presentare questa proposta di legge. Ora, in Italia il problema è soprattutto quello dell'assistenza, per la carenza di attrezzature; non possiamo quindi negare che questi istituti a carattere scientifico abbiano anche una funzione assistenziale, in quanto sono costretti ad accogliere ammalati.

Mi sembra, però, che faremmo cosa non producente e inadeguata se, pur riconoscendo a questi istituti una funzione assistenziale, non sottolineassimo i compiti di studio e di ricerca che essi preminentemente devono prefiggersi per quanto riguarda i tumori.

Dobbiamo riconoscere che nel campo dei tumori c'è oggi una grande confusione: non c'è istituto universitario che non svolga in proposito una qualche ricerca. Lo fa l'istituto di farmacologia; lo fanno gli istituti di patologia generale; lo fanno gli istituti di biochimica. Il problema è tale da incidere, nel campo della ricerca, a livello dei ricambi tissulari o cellulari, da incidere nel campo delle singole specialità della medicina: terapia radiale, fisioterapia, cobalto-terapia, eccetera.

Non cadiamo nell'errore di ritenere che con l'applicazione della legge ospedaliera le cose dovranno cambiare anche per questi istituti che si dedicano in particolare alla ricerca scientifica. Questi non cambieranno. Il campo dei tumori è così vasto che è necessario un volume enorme di ricerca, effettuata anche sul malato. Questi istituti, quindi, provvederanno a curare i malati, ma anche a studiarli scientificamente, svolgendo nel contempo tutte le necessarie terapie, non esclusa la cosiddetta « terapia di ablazione », che dipende, putroppo, solo dalla nostra spaventosa ignoranza in merito. Portare via il tumore, infatti, non significa curare l'ammalato: per il momento questo è il solo rimedio che in certi casi è concesso al medico, perché non può fare altro, ma non è un rimedio che va alla radice del male.

In conclusione, non mi sembra che possiamo negare la funzione scientifica di questi istituti qualificatissimi che, accanto all'attività di ricerca, hanno anche quella assistenziale. È quindi giustificata una disciplina particolare, che rimarrà sempre in vigore, anche quando verrà realizzata la legge di riforma ospedaliera, che riguarderà tutti gli ospedali.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Vorrei dare un chiarimento all'onorevole Scarpa.

Il problema del cancro, oggi acutizzatosi, dev'essere affrontato con la ricerca e con la cura.

Oggi, quindi, abbiamo degli ospedali che si occupano della cura – siano essi quello di Alessandria, dell'Aquila, o del Valguarnera Caropepe; abbiamo poi degli istituti specializzati, che svolgono una funzione di ricerca scientifica vera e propria.

Logicamente, la ricerca scientifica non esclude la cura, ma anzi la integra. Questo è il caso degli istituti che stiamo esaminando oggi. Non esiste una distinzione netta tra ricerca e cura; e perciò la perplessità dell'onorevole Scarpa non ha alcuna ragione di essere.

CAPUA. Io vorrei rifarmi alle dichiarazioni dell'onorevole Sottosegretario, che in parte faccio mie, dissentendo però moltissimo dalle conclusioni alle quali egli arriva.

Sono perfettamente d'accordo con l'onorevole Sottosegretario che oggi, con l'allungarsi della vita media, il problema del cancro è un grosso problema sociale; sono d'accordo che questo problema va studiato profondamente e minutamente; tanto è vero che, da un certo numero di anni a questa parte, la speculazione scientifica di centri qualificatissimi si incentra principalmente sul problema del cancro.

Sono anche d'accordo con il Sottosegretario quando egli dice che gli enti ospedalieri sono prevalentemente enti di cura, in quanto, evidentemente, egli intende distinguerli da altri isittuti, nei quali deve prevalere l'attività scientifica. Scusate se, a questo proposito, continuo a richiamarmi all'autorità di un eminente insegnante universitario: egli dice che l'attività scientifica ha bisogno dei posti-letto, ma ha bisogno di un limitato numero di posti letto, perché la intensa attività di cura preclude l'attività scientifica, e l'intensa attività scientifica ostacola l'attività di cura.

Questi sono elementi fondamentali. Quale è il grosso danno che si è oggi ingenerato nelle università italiane? È quello determinato dal fatto che si stanno tutte trasformando in istituti di cura, tralasciando quella che è la parte scientifica.

Nel mio intervento della volta scorsa dissi che trovavo perfettamente logico che il problema del cancro fosse affrontato, ma non è con questi untori, onorevole Sottosegretario, che si potrà operare il miracolo. Infatti, non credo che si possa documentare che cosa, in tanti anni, ha prodotto scientificamente l'Istituto Regina Elena. Vorrei sapere quale è stata la parola, non dico nello scibile internazionale ma in quello italiano, di questo istituto. Quest'ultimo non è altro che un comune ospedale per cancerosi.

Per questo mi permetto fare delle osservazioni. Noi dobbiamo affrontare il problema, ma non lo possiamo, certamente, affrontare con questa legge che determina notevoli perplessità.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Il problema della ricerca è un'altra cosa. Non siamo qui per affrontare i problemi della ricerca; noi stiamo partendo da uno stato giuridico concernente questo istituto.

CAPUA. Se vogliamo fare una legge efficiente non possiamo non tener conto degli errori.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Con questa legge noi non facciamo altro che dare ordine, da un punto di vista amministrativo, a questo istituto.

SCARPA. Signor Presidente, noi siamo stati, oserei dire, abbastanza cauti nel porre il quesito che non abbiamo formulato in termini di emendamento. Posso dire che ho lo emendamento stesso già pronto ed ho soltanto il dubbio di presentarlo o meno.

Per questa ragione ho rivolto soprattutto una domanda. Infatti, noi ci augureremmo

che fosse vero, sul serio, che noi potessimo avere in Italia la prospettiva di sviluppo di una attività di ricerca, altamente qualificata, e soprattutto coordinata in termini moderni. Pur non avendo la possibilità di intervenire in questa materia con la competenza del nostro presidente, comprendiamo che se si fosse trattato degli istituti, (del genere di quelli che esistono in altri paesi i quali svolgono programmi di ricerca coordinati) come quelli di Roma, Napoli e Milano, coordinati da una legge per lo svolgimento della ricerca nel settore del cancro, noi avremmo senz'altro votato a favore.

Sono preoccupato, invece, dal fatto che se noi diciamo – e come io sarei tentato di dire – che per la composizione dei consigli di amministrazione e del presidente, si seguono le norme stabilite per gli istituti ospedalieri, noi diamo una spinta a far sì che questa istituzione sia tradotta in un ospedale, più di quanto non lo sia adesso.

A questo riguardo non ci sono state date assicurazioni. Il testo dell'articolo 1 che abbiamo approvato (questa è la realtà) contiene una formula identica a quella contenuta nello articolo 1 della legge ospedaliera, la quale prevede l'esistenza di ospedali con funzioni di carattere scientifico, ma, nello stesso tempo, prevede che prima di tutto questi ospedali abbiano una funzione ospedaliera.

Il nostro timore è quindi quello che questa istituzione continui a restare un ospedale.

Noi non abbiamo ricevuto delle garanzie sufficienti che questa istituzione stia per trasformarsi in un vero organo di ricerca scientifica.

Così stando le cose, rinunciamo a presentare il nostro emendamento solamente per non dare un contributo al generare di ulteriore confusione.

Chiediamo al Governo che compia quello sforzo che finora non gli abbiamo visto compiere.

BARBERI. Signor Presidente, il dettaglio dell'articolo 4 suscita in me delle perplessità. Con questa legge, noi modifichiamo, senza dirlo, quello che era il disposto del decreto ministeriale del 22 febbraio 1939 che riconosceva questi istituti a carattere scientifico. Con la formulazione dell'articolo 1 della presente proposta di legge abbiamo affermato che è un istituto ospedaliero, con funzioni ospedaliere e subordinatamente (mi sembra che sia sullo stesso piano dell'ospedale) con funzioni di carattere scientifico.

Anche per gli ospedali, noi abbiamo affermato solennemente che l'ospedale svolge attività assistenziale, di diagnosi e di cura ed anche attività di carattere didattico e scientifico.

Quando noi con l'articolo 1 affermiamo che gli istituti ospedalieri di oncologia e dermatologia hanno funzioni ospedaliere e sono inoltre riconosciuti a carattere scientifico, cominciamo a negare quelli che sono stati i presupposti del decreto del 1939.

Noi li riportiamo adesso nell'ambito degli ospedali.

Ed allora, se gli istituti contemplati nello articolo 1, che abbiamo testé approvato, sono istituti ospedalieri, perché dobbiamo dare una particolare fisionomia al loro consiglio d'amministrazione, e non dobbiamo invece riferirci all'articolo 9 della legge ospedaliera, secondo il quale i consigli d'amministrazione sono formati con i rappresentanti delle regioni, delle province e dei comuni?

Se, viceversa, questi sono istituti a carattere scientifico, allora non vedo perché il presidente debba essere nominato su proposta del ministro della sanità, e non comprendo il perché della composizione del consiglio descritta nell'articolo 5. Secondo quell'articolo, il consiglio è prevalentemente formato da membri nominati dal ministro della sanità. Questo andrebbe bene se si trattasse di istituti di ricerca se si tratta, però, di istituti ospedalieri, come ho già detto, non vedo perché non dovrebbero essere disciplinati dalla legge ospedaliera, all'articolo 9.

Sono queste le mie perplessità, che rassegno a lei, signor Presidente.

PRESIDENTE. Soltanto per chiarire ulteriormente alcune perplessità manifestate dai colleghi, ricordo che il carattere scientifico di questi istituti è già riconosciuto dalla legislazione vigente, e precisamente dal decreto del ministro dell'interno del 22 febbraio 1939.

Comunico che l'onorveole Lattanzio e lo onorevole Bemporad propongono che a dirigere l'istituto Regina Elena sia un cattedratico di materie attinenti con la scienza oncologica. Ciò sottolinea ancora di più il carattere scientifico che si intende dare a questi istituti, attraverso la volontà del legislatore.

BEMPORAD, *Relatore*. Senza tornare sulla discussione di carattere generale, e ricordando le precisazioni del Governo per quanto riguarda la posizione di questi istituti in correlazione con la riforma ospedaliera, vorrei dire che non credo che gli articoli 4 e 5, così come sono formulati, possano essere modificati. L'istituto in questione ha già oggi una sua configurazione particolare, data anche la sua duplice attività – ospedaliera e di ricerca

scientifica, pur con la preminenza, sottolineata dall'onorevole Sottosegretario, dell'aspetto di ricerca.

A me sembra che la composizione del consiglio originariamente proposta sia tale garantire una particolare sensibilità dei suoi membri nei confronti delle istanze della ricerca scientifica, oltre che di quelle di carattere ospedaliero.

Propongo, quindi, che l'articolo 4 venga approvato nel testo della proposta De Maria.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 4, di cui ho già dato lettura, nel testo della proposta di legge, accettato dal relatore e dal Governo:

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 5:

ART. 5.

Il Consiglio di amministrazione è nominato con decreto del Ministro per la sanità ed è composto, oltreché dal presidente dell'Ente, da sei membri da designarsi:

a) due dal Ministro per la sanità;

b) uno dal Ministro per il tesoro;

c) uno dal Ministro per la pubblica istruzione;

d) uno dal Ministro per la ricerca scientifica;

e) uno dal Consiglio superiore di sanità.

I membri del Consiglio durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.

Alle adunanze del Consiglio di ammniistrazione partecipano con voto consultivo i direttori dei due istituti ed il segretario generale, che ha anche funzioni di segretario.

In caso di impossibilità di funzionamento o di accertate e gravi irregolarità nella gestione amministrativa dell'Ente, il Capo dello Stato, su proposta del Ministro per la sanità, può procedere, con proprio decreto, allo scioglimento del Consiglio di amministrazione ed alla nomina di un commissario straordinario per la gestione dell'Ente.

La gestione commissariale non può durare oltre un anno dal decreto di nomina del commissario straordinario.

Il decreto di nomina stabilisce anche l'indennità dovuta al commissario straordinario.

L'onorevole Bemporad propone, al terzo comma, dopo le parole « i direttori dei due istituti » e prima delle parole « ed il segretario generale », di aggiungere la frase: « , ciascuno per gli argomenti riguardanti l'istiutto al quale è preposto, ».

L'onorevole Bemporad ha facoltà di illustrarlo.

BEMPORAD, *Relatore*. Ho già chiarito precedentemente la ragione dell'emendamento, e cioè che non v'è alcuna ragione che sia presente il direttore sanitario del Regina Elena quando si dibattono problmi che interessano il San Gallicano e viceversa. Il direttore sanitario di ciascuno dei due istituti interverrà a quelle riunioni nelle quali si trattano argomenti che lo riguardano. Invece il segretario generale, che è unico, e che ha funzioni di segretario, interverrà a tutte le riunioni.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la prima parte dell'articolo fino alle parole « i direttori dei due istituti » del terzo comma.

(*È approvata*).

Pongo in votazione l'emendamento aggiuntivo dell'onorevole Bemporad, di cui ho già dato lettura:

(*È approvato*).

Pongo in votazione quanto rimane dell'articolo 5.

(*È approvato*).

A seguito dell'emendamento approvato, lo articolo 5 risulta così formulato:

« Il Consiglio di amministrazione è nominato con decreto del Ministro per la sanità ed è composto, oltre che dal Presidente dell'Ente, da sei membri da designarsi:

a) due dal Ministro per la sanità;

b) uno dal Ministro per il tesoro;

c) uno dal Ministro per la pubblica istruzione;

d) uno dal Ministro per la ricerca scientifica;

e) uno dal Consiglio superiore di sanità.

I membri del Consiglio durano in carica cinque anni e possono essere riconfermati.

Alle adunanze dle Consiglio di amministrazione partecipano con voto consultivo i direttori dei due istituti ciascuno per gli argomenti riguardanti l'istituto al quale è proposto ed il Segretario generale, che ha funzioni di segretario

In caso di impossibilità di funzionamento o di accertate e gravi irregolarità nella gestione amministrativa dell'Ente, il Capo dello Stato, su proposta del Ministro per la sanità può procedere, con proprio decreto, allo scioglimento del Consiglio di amministrazione ed alla nomina di un commissario straordinario per la gestione dell'Ente.

La gestione commissariale non può durare oltre un anno dal decreto di nomina del commissario straordinario.

Il decreto di nomina stabilisce anche l'indennità dovuta al commissario straordinario ».

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*È approvato*).

L'onorevole Capua aveva presentato un emendamento all'articolo 4, che è stato trascurato, in sede di discussione dell'articolo 4. Se l'onorevole Capua non si oppone, il suo emendamento potrà essere posto in votazione come primo comma dell'articolo 6. È evidente che, ove tale emendamento fosse approvato, in sede di coordinamento bisognerebbe sopprimere l'articolo 4.

Il testo dell'emendamento Capua è il seguente:

« I consigli di amministrazione sono nominati secondo le norme che regolano gli ospedali regionali ». Avverto, comunque, che vi è contraddizione tra questo emendamento e lo articolo 5, che è stato già approvato.

CAPUA. Lei ha il dovere di metterlo in votazione.

PRESIDENTE. I presentatori degli emendamenti debbono essere parte attiva nella loro votazione. Tutti possiamo sbagliare, ma lei, onorevole Capua, quando ho messo in votazione l'articolo 4 non mi ha fatto presente che esisteva un suo emendamento.

Pongo in votazione l'emendamento presentato dall'onorevole Capua di cui ho già dato lettura.

(*È approvato*).

BEMPORAD, *Relatore*. Non entro in questioni procedurali, ma desidererei solo fare presente che lo scopo di questa legge era quello di mettere gli istituti fisioterapici (testé ribattezzati), in condizioni di assumere rapidamente le loro decisioni facendo capo soltanto alla commissione di tutela e senza essere soggetti a quelle approvazioni che attualmente debbono ottenere.

Se si deve considerare approvato l'emendamento dell'onorevole Capua, noi ci troviamo nella condizione di rimandare qualsiasi possibilità di funzionamento dell'ente al giorno in cui sarà approvata la nuova legge di riforma sanitaria. La situazione, pertanto, rimarrebbe quella che è e l'istituto continuerebbe a funzionare come ha funzionato fino ad oggi. Viene a crollare tutta la legge.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Prendo la parola soltanto per chiarire le posizioni in modo che si sappia cosa stiamo facendo. Con gli articoli 4 e 5 abbiamo approvato il modo di composizione del consiglio di amministrazione e le relative nomine. Con l'approvazione dell'emendamento presentato dall'onorevole Capua tutto questo verrebbe cambiato.

In questa situazione, mi permetto, onorevoli colleghi, ricordare alla Commissione e a me stesso l'articolo 91 del Regolamento della Camera che così cita: « Prima che il progetto di legge sia votato a scrutinio segreto, la Commissione o un ministro potrà richiamare l'attenzione della Camera sopra le correzioni di forma che esso richieda, nonché sopra quegli emendamenti già approvati che sembrino inconciliabili con lo scopo della legge o con alcune delle sue disposizioni; e proporre le mutazioni che gli paiono opportune. La Camera, sentito l'autore dell'emendamento o un altro in sua vece, un membro della Commissione e il ministro, delibera ».

A questo punto, invito la Commissione a rivedere la propria posizione ed insisto, quindi, per l'approvazione degli articoli 4 e 5 nel testo dei proponenti.

SCARPA. Per chiarezza, desidero dire subito che noi siamo stati nelle pene fino a quest'ultimo istante perché, ed i colleghi potranno darcene atto, noi siamo stati contrari ai consigli di amministrazione di estrazione burocratica e cioè composti solamente di funzionari. Quindi abbiamo già compiuto un notevole sforzo. Purtroppo, l'emendamento apportato all'articolo 1 non ci dà questa garanzia.

Questo è il motivo per cui, a un certo punto, fra incertezze varie, noi abbiamo votato per la norma che ci è sembrata più democratica. Capisco che si viene a formare adesso una situazione di difficoltà, perché ci sono ora due voti della Commissione che sono contrastanti l'uno con l'altro.

Mi sembra però che si possa uscire da questa situazione in maniera piuttosto semplice. La norma che a me sembra giusto debba rimanere è la seconda che è stata votata, quella, cioè, che dice che questi istituti devono avere un consiglio di amministrazione di formazione democratica.

Posso tuttavia comprendere le ragioni espresse dall'onorevole Bemporad, il quale fa presente che la legge ospedaliera dev'essere ancora completata, in quanto deve ancora essere approvata dal Senato.

Si potrebbe allora ricorrere alla soluzione di adottare una norma transitoria: finché la

legge ospedaliera non sarà ultimata, gli istituti fisioterapici avranno il consiglio d'amministrazione proposto dall'onorevole Bemporad; successivamente, approvata definitivamente quella legge, cambierà di conseguenza la composizione del consiglio.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Vorrei sapere dall'onorevole relatore se questi istituti non avevano in precedenza uno statuto che determinasse la composizione del consiglio di amministrazione.

BEMPORAD, *Relatore*. Certamente; era la legge n. 872, del 29 settembre 1964.

Con gli articoli 4 e 5 della nuova proposta di legge, in sostanza, non si innova gran che; si dà semplicemente al presidente la possibilità di operare con maggiore rapidità nello adottare determinate decisioni, sia pure con il controllo e l'approvazione – secondo la consuetudine – del consiglio di amministrazione.

Quindi, se si fosse semplicemente ribadito quanto disposto dalla legge n. 872, non sarebbe stato un gran male; tutt'al più si sarebbero ribaditi anche i limiti che oggi incontra il presidente nell'esercizio delle sue funzioni. Invece si auspica una nomina del consiglio di amministrazione tale che oggi non può essere effettuata.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Si potrebbe allora adottare la soluzione proposta dall'onorevole Scarpa.

USVARDI. Vorrei riferirmi alle osservazioni dell'onorevole sottosegretario in relazione all'applicazione dell'articolo 91 del Regolamento.

Mentre sono d'accordo che sia questo un caso in cui si debba fare ricorso all'articolo 91, per le evidenti e stridenti contraddizioni che sono emerse, devo anche precisare che mi meraviglia molto che le stesse forze che hanno votato prima a favore degli articoli 4 e 5 abbiano poi votato contro di essi, e per l'adozione di una norma che li inficia. Questa è la negazione della coerenza in termini politici.

Devo inoltre far rilevare che la richiesta dell'onorevole Bemporad mostra la chiara volontà di fare finalmente applicare una legge che per trentanove anni non lo è stata. Diciamo anche questo, una volta per tutte: è la prima volta che si riesce a dare una struttura a questo ente, facendolo uscire dalle difficoltà di carattere amministrativo in cui si dibatte. Solo chi conosce un po' quell'ambiente può rendersi conto che così non può più riuscire ad andare avanti.

Ci rendiamo perfettamente conto che la soluzione proposta non rappresenta l'*optimum*. Anche recentemente, in un incontro con il ministro, è stato ribadito che tra qualche tempo si addiverrà ad una definizione per questi e per altri istituti analoghi.

Ciò non toglie, tuttavia, che se abbiamo ritenuti legittimi la volontà e lo spirito della proposta De Maria – semplicemente quelli, cioè, di ricondurre in un binario di normalità un istituto – allora non dobbiamo snaturare o « contrabbandare » questa volontà e questo spirito originali.

Ecco perché mi sembra legittimo il richiamo all'articolo 91, in quanto la finalità della legge viene ostacolata nella sua impostazione.

PRESIDENTE. Poiché il Governo si è appellato all'articolo 91 del regolamento, io ho facoltà di dare adesso la parola al presentatore dell'emendamento e ad un altro membro della Commissione che parlerà contro l'emendamento stesso.

SCARPA. Tutto questo però deve avvenire alla fine della discussione.

PRESIDENTE. Questa era sempre stata anche la mia opinione, onorevole Scarpa. Vi sono però dei precedenti verificatisi in Aula, dove correzioni di questo genere sono state fatte durante il corso della discussione, e non alla fine. Poiché il Governo ha fatto la sua richiesta adesso, io debbo provvedere adesso.

SCARPA. Vorrei però far rilevare che alla mia proposta circa l'adozione di una norma transitoria non è stata data alcuna risposta.

PRESIDENTE. Sentiamo allora qual è il parere del relatore e del Governo sulla proposta dell'onorevole Scarpa.

BEMPORAD *Relatore*. A me non pare che il problema si possa risolvere con l'adozione di una norma transitoria; io ritengo che la legge debba essere approvata nel testo originariamente proposto, per le ragioni già esposte, che non ritengo opportuno ripetere.

Penso quindi che si debba uscire da questa situazione, pericolosa per l'istituto ed incresciosa per la Commissione, attraverso gli altri mezzi procedurali che sono stati enunciati dal Presidente.

VOLPE, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario alla soluzione prospettata dall'onorevole Scarpa, e desidera che si torni al testo originario, già approvato.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, poiché l'onorevole Capua mantiene il suo emendamento, il Governo si avvale della disposizione dell'articolo 91, che recita: « Prima che il progetto di legge sia votato a scrutinio segreto, la Commissione o un ministro potrà richiamare l'attenzione della Camera sopra le correzioni di forma che esso richieda, nonché sopra quegli emendamenti già approvati che

sembrino inconciliabili con lo scopo della legge o con alcune delle sue disposizioni... ».

Il Governo ritiene l'emendamento Capua incompatibile con gli articoli 4 e 5, già approvati, e quindi improponibile.

CAPUA. Signor Presidente, poiché il mio emendamento è già stato approvato non si può dire che esso sia improponibile. La Commissione, di fronte al contrasto tra l'articolo 4 e il mio emendamento, sceglie la strada da seguire.

PRESIDENTE. In applicazione del Regolamento, io debbo porre in votazione l'incompatibilità dell'emendamento con gli articoli già approvati.

PASQUALICCHIO. Signor Presidente, non credo si possa procedere ad un'altra votazione. Se un articolo prevede questo contrasto, ci si deve riferire al Regolamento stesso.

PRESIDENTE. Ma il regolamento dice che la Camera deve deliberare sulla incompatibilità della mutazione.

CAPUA. Chiedo che questa votazione avvenga a scrutinio segreto.

BARTOLE. Vorrei conoscere il significato della votazione a scrutinio segreto; se risultasse dalla votazione a scrutinio segreto la improponibilità, automaticamente verrebbe convalidata la votazione sugli articoli 4 e 5?

PRESIDENTE. Naturalmente.

L'onorevole Capua ha presentato la richiesta che il suo emendamento venga votato a scrutinio segreto.

Domanda se la richiesta è appoggiata.

(*Non è appoggiata*).

A questo punto propongo di andare avanti nell'esame degli articoli, accettando la tesi proposta dall'onorevole Scarpa di applicare l'articolo 91 del Regolamento della Camera alla fine della discussione sugli articoli e prima della votazione finale.

Pongo in votazione l'articolo 6, nel testo della proposta di legge, di cui ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Poiché agli articoli 7 e 8 non sono stati presentati emendamenti, ne darò lettura e li porrò successivamente in votazione.

ART. 7.

Il controllo della gestione dll'Ente è demandato ad un collegio di tre revisori, nominati con decreto del Ministro per la sanità, che è così composto:

da un rappresentante del Ministero del tesoro, presidente;

da un rappresentante del Ministero della sanità;

da un rappresentante del Ministero degli interni.

I revisori durano in carica due anni e possono essere riconfermati.

(*È approvato*).

ART. 8.

I contratti di acquisto, alienazione, locazione ed altri simlii, nonché gli appalti di cose ed opere devono essere preceduti da pubblici incanti con le forme e le modalità stabilite per i contratti dello Stato.

È però consentito di provvedere ai contratti anzidetti mediante licitazione o trattativa privata e con altra forma di contrattazione:

a) quando si tratti di contratti, il cui valore complessivo non ecceda i venti milioni di lire;

b) quando, in caso di impegni pluriennali di spesa, questa non superi annualmente i quattro milioni di lire e gli istituti non restino obbligati oltre i cinque anni, sempreché per lo stesso oggetto non vi sia altro contratto, computato il quale, si oltrepassi il limite suindicato;

c) allorché vi sia, fuori dei casi previsti dalle precedenti lettere *a*) e *b*), l'autorizzazione espressa da parte della commissione di cui all'articolo 9.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 9:

ART. 9.

La vigilanza sull'ente è esercitata dal Ministero della sanità nei modi e nelle forme prescritte per il Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma.

Il controllo di merito è esercitato, nel modi e nelle forme prescritte per il Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma, dalla commissione di cui all'articolo 5 del decreto-legge luogotenenziale 26 novembre 1916, n. 1640, e successive modifiche.

L'onorevole Bemporad ha presentato un emendamento con il quale propone la soppressione, al primo comma, delle parole « nei modi e nelle forme prescritte per il Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Desidererei chiedere al Relatore se con questo emendamento intende scindere la disciplina degli istiutti fisioterapici di Roma da quella degli

ospedali riuniti per i quali esiste una legge speciale ed usufruiscono di particolari benefici.

BEMPORAD, *Relatore*. Riguarda soltanto la vigilanza. Con l'emendamento soppressivo intendiamo non limitare questa vigilanza da parte del Ministero della sanità, ma soltanto affermare il principio della vigilanza stessa. Quelle che possono essere le conseguenze inerenti contributi, eccetera, formano oggetto di altri articoli. Infatti la dizione al secondo comma rimane, in quanto uno degli scopi fondamentali della legge è che il controllo di merito sia eseguito solo da un ente e che questo sia la commissione di controllo di cui si è tante volte parlato.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il primo comma, fino alle parole « della Sanità ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione il mantenimento delle parole « nei modi e nelle forme prescritte per il Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma ».

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione la restante parte dell'articolo.

(*È approvata*).

A seguito dell'emendamento introdotto, l'articolo 9 risulta pertanto così formulato:

ART. 9.

La vigilanza sull'ente è esercitata dal Ministero della sanità nei modi e nelle forme prescritte per il Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma.

Il controllo di merito è esercitato, dalla commissione di cui all'articolo 5 del decreto legge luogotenenziale 26 novembre 1916, n. 1604, e successive modifiche.

Lo pongo in votazione nel suo complesso.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 9 nel testo ora emendato.

(*È approvato*).

Poiché agli articoli 10 e 11 non sono stati presentati emendamenti ne darò lettura e li porrò successivamente in votazione.

ART. 10.

L'esercizio finanziario dell'Ente ha inizio il 1° gennaio ed ha termine il 31 dicembre di ciascun anno.

Entro il mese di ottobre di ogni anno, il Consiglio di amministrazione dell'Ente approva il bilancio preventivo dell'esercizio successivo ed, entro il mese di marzo, il conto consuntivo dell'esercizio precedente.

Nel bilancio unico dell'Ente le entrate e le spese saranno tenute distinte per articoli consecutivi nell'ambito della unicità dei capitoli del bilancio.

Per l'approvazione del bilancio di previsione e del conto consuntivo, si applicano le norme previste per il Pio istituto di Santo Spirito ed ospedali riuniti di Roma.

(*È approvato*).

ART. 11.

L'Ente provvede ai propri compiti con i proventi della sua attività, nonché con il contributo previsto dalla legge 27 marzo 1953, n. 245.

Continuano ad avere applicazione le disposizioni dell'articolo 7 del testo unico approvato con regio decreto 4 agosto 1932, n. 1296.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 12:

ART. 12.

L'Ente per la natura prevalentemente ospedaliera dei suoi istituti, è equiparato ad ogni effetto agli enti ospedalieri od ospedali della categoria più elevata, secondo criteri di qualificazione scientifica ed assistenziale e tenuto conto del livello più elevato delle prestazioni sanitarie erogate.

Si applicano all'Ente le leggi, i regolamenti e le altre norme dello Stato relative agli enti ospedalieri e agli ospedali, per quanto concerne l'ordinamento dei servizi, l'assunzione, lo stato giuridico ed il trattamento economico del personale, salvo quanto diversamente stabilito dalla presente legge e salve le norme strettamente attinenti all'organizzazione e ai compiti della ricerca scientifica e al personale ad esso esclusivamente addetto.

L'onorevole Bemporad, relatore, propone di sopprimere, al primo comma, le parole « per la natura prevalentemente ospedaliera dei suoi istituti » e le parole « più elevato ».

L'onorevole Usvardi propone di sostituirlo con il seguente:

Si applicano all'Ente le leggi, i regolamenti e le altre norme dello Stato relative agli enti ospedalieri ed agli ospedali della categoria più elevata per quanto concerne l'or-

dinamento dei servizi, l'assunzione, lo stato giuridico ed il trattamento economico del personale tutto.

Al personale laureato della ripartizione di oncologia sperimentale, compete altresì una indennità mensile di ricerca nella misura che sarà stabilita dal Consiglio di amministrazione, sostitutiva dei proventi mutualistici ed ospedalieri goduti dai sanitari della ripartizione clinica.

Il trattamento economico che sarà previsto dal regolamento avrà decorrenza dalla data di entrata in vigore della presente legge.

L'onorevole Palazzeschi ha presentato una norma transitoria, che praticamente rappresenta anch'essa un emendamento all'articolo 12, così formulata:

A modifica dell'articolo 11 regio decreto 4 agosto 1932, n. 1296 e fino a quando l'articolo 12 della presente legge non diverrà operante, con speciale regolamento da deliberare dal Consiglio di amministrazione degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma da approvarsi con decreto dl Ministro della sanità, udito il parere della Commissione di tutela di cui alla legge 25 febbraio 1965, n. 125, saranno stabilite la pianta organica e le tabelle paga del personale amministrativo, sanitario, tecnico, di assistenza immediata ed ausiliario per ciascuno dei predetti Istituti.

Il trattamento economico e normativo di detto personale non potrà essere inferiore a quello stabilito nei regolamenti per il personale dipendente dagli Ospedali riuniti di Roma e da altri Enti ospedalieri italiani di prima categoria.

Anche ai fini della ricostruzione delle carriere si riconosce la validità delle decisioni prese dall'amministrazione dell'IFO e approvate dalla Commissione di tutela fino dalla data dell'11 novembre 1948 e successive.

L'onorevole Usvardi ha facoltà di illustrare il suo emendamento.

USVARDI. In sostanza, con l'emendamento da me presentato si intende parificare il personale degli istituti fisioterapici a quello degli enti ospedalieri. Nella seconda parte si cerca di dare un corrispettivo sul piano economico ai ricercatori, appunto per l'attività degli istituti sul piano scientifico.

PRESIDENTE. L'onorevole Palazzeschi ha facoltà di illustrare il suo emendamento.

PALAZZESCHI. Signor Presidente, noi ci apprestiamo a dare agli istituti fisioterapici una nuova legge, ed un nuovo regolamento; e ciò perché tutti riconosciamo ormai superato l'ordinamento fino ad ora vigente per questi istituti, ordinamento che risale al 1932.

L'esigenza di innovare si è particolarmente avvertita per quanto riguarda i rapporti di lavoro, e cioè per l'aggiornamento dell'organico e per tutta la parte relativa al trattamento economico e normativo.

A dimostrazione di questo, abbiamo alcuni fatti precisi, che dobbiamo avere presenti prima di legiferare. Ed ecco il primo. Dal 1948 in poi la commissione amministratrice ha provveduto a prendere decisioni che hanno modificato il regolamento e il trattamento del personale in modo sostanziale. Senza più alcun riferimento alla legge istitutiva, cioè, si è giunti alla prassi della trattativa sindacale.

Questi provvedimenti, queste decisioni della commissione amministratrice sono state via via approvate dalla commissione di tutela, la quale, evidentemente, ha tenuto conto anche della legge istitutiva, ma; data la situazione di fatto, ha ritenuto opportuno approvare quelle deliberazioni.

Si è andati avanti così, fino al 1964; si è creato, quindi, un regime profondamente diverso, ed anche profondamente giusto e democratico, tenendosi conto della situazione di fatto, che la legge istitutiva non poteva, ovviamente, coprire.

È chiaro che il legislatore non avrebbe dovuto attendere tanto tempo, ma avrebbe dovuto provvedere assai prima ad adeguare la legislazione. Senonché, nel 1964, con decreto del Presidente della Repubblica del 3 luglio 1964, n. 1595, pubblicato sulla *Gazzetta ufficiale* del 10 febbraio 1965, venivano approvati organici proposti ben dieci anni prima, nel 1955, e qunidi largamente superati dalla situazione del momento.

Questo decreto presidenziale determinava una grave situazione, perché veniva ad incidere sulle retribuzioni ormai acquisite, sulla percentuale prevista per gli scatti, e così via, senza, per altro, prevedere alcuna norma transitoria per la sanatoria della situazione di fatto.

Con questo decreto si veniva a creare non solo uno stato di palese ed evidente ingiustizia (anche se l'attenuante per l'autorità che ha emesso il decreto stesso è costituita dal fatto che essa non era in possesso di altra pezza di appoggio), ma anche uno stato di agitazione che ha portato ad una lunga vertenza. Infatti, tutto il personale di questi istituti è in sciopero e minaccia lo stesso ad oltranza.

Non voglio far pesare questa decisione di tutte le organizzazioni sindacali e presentarla come una minaccia, ma desidero far presente

che l'adozione di questa decisione è irrinunciabile per chi ha veramente a cuore gli interessi di questa categoria.

Le organizzazioni sindacali, secondo me, hanno già fatto un grossissimo sforzo ad accettare le varie promesse; ricordo che insieme a questo provvedimento dovevamo anche discutere la famosa « leggina » presentata fin dal marzo 1966, dopo cioè due anni di attesa.

Quindi, allo scopo di riportare la questione nei binari di giustizia, di mettere questi istituti nella condizione di poter lavorare con la serenità necessaria e dare tranquillità al personale, non ritengo che si possa rinviare il nuovo regime alla futura legge ospedaliera.

Sarebbe pertanto il caso di approvare la nostra proposta di norma transitoria che recepisce anche la famosa « leggina ». In fondo, questo nostro emendamento potrebbe sostituire l'articolo 12; infatti, l'emendamento è così formulato:

Norme transitorie

A modifica dell'articolo 11 regio decreto 4 agosto 1932, n. 1296, e fino a quando l'articolo 12 della presente legge non diverrà operante, con speciale regolamento da deliberare dal Consiglio di amministrazione degli Istituti fisioterapici ospitalieri di Roma da approvarsi con decreto del Ministro della sanità, udito il parere della Commissione di tutela di cui alla legge 25 febbraio 1965, n. 125, saranno stabilite la pianta organica e le tabelle paga del personale amministrativo, sanitario, tecnico, di assistenza immediata ed ausiliario per ciascuno dei predetti Istituti.

Il trattamento economico e normativo di detto personale non potrà essere inferiore a quello satbilito nei regolamenti per il personale dipendente dagli Ospedali riuniti di Roma e da altri Enti ospedalieri italiani di prima categoria.

Anche ai fini della ricostruzione delle carriere si riconosce la validità delle decisioni prese dall'amministrazione dell'IFO e approvate dalla Commissione di tutela fino daalla data dell'11 novembre 1948 e successive.

Propongo, formalmente, l'emendamento che ho testé letto come sostitutivo dell'articolo 12.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, al fine di consentire un più approfondito esame degli emendamenti proporrei il rinvio del seguito della discussione ad altra seduta.

SCARPA. Signor Presidente, ma il rinvio non deve essere disposto dopo la approvazione di un articolo?

PRESIDENTE. Si, onorevole Scarpa, ma lei mi darà atto che gli emendamenti che sono stati presentati all'articolo 12 sono complessi e che pertanto, ritengo (questo è il mio parere, anche perché in questo momento non saprei come votare) che meritino un maggiore approfondimento.

SCARPA. Concordo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni può rimanere stabilito che il seguito dell'esame degli articoli è rinviato ad altra seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 12,15.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO