COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXXXVII.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 22 NOVEMBRE 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE DE MARIA

INDICE

PAG.

Congedi:

PRESIDENTE 991

Inversione dell'ordine del giorno:

PRESIDENTE 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997
BARBERI 994
BARTOLE 993, 996
BEMPORAD 994, 995, 996
LA SPADA 993, 996
MARIOTTI, *Ministro della sanità* 994, 995, 996
PASQUALICCHIO 993
SCARPA 991, 992, 993, 994, 995
USVARDI 993

Disegno di legge (*Seguito della discussione e remissione all'Assemblea*):

Disciplina dell'arte ausiliaria di ottico (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (3811) 997

PRESIDENTE 997, 998, 1001, 1003, 1004, 1007
ALBONI . 998, 1001, 1003, 1004, 1005, 1007
BALCONI MARCELLA 1006
BARBERI, *Relatore* . . 997, 1003, 1004, 1005
LA SPADA 1001
LATTANZIO 1001
MARIOTTI, *Ministro della sanità* . 999, 1002, 1005
SCARPA 1002, 1003, 1005, 1006
SPINELLI 1002
USVARDI 1001

La seduta comincia alle 10.

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

(*È approvato*).

Congedi.

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto congedo i deputati D'Antonio, Gennai Tonietti Erisia, Sorgi e Urso.

Inversione dell'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Propongo un'inversione dell'ordine del giorno, nel senso di discutere subito la proposta di legge n. 3803, concernente « Riordinamento degli istituti fisioterapici e ospitalieri in Roma ».

SCARPA. Signor Presidente, noi aderiremmo volentieri ad una proposta di questo genere, se essa, però, potesse essere produttiva. Ma, giungendo questa mattina, ci siamo trovati di fronte ad un certo numero di emendamenti del testo, che i colleghi che hanno discusso per formularli conoscono perfettamente, ma che per noi costituiscono un'assoluta novità. Ci troveremmo quindi nella necessità di discutere in una maniera troppo affrettata, in quanto non abbiamo avuto il tempo per una valutazione sufficiente. Io non mi scandalizzo affatto quando avvengono cose di que-

sto genere, perché è perfettamente naturale che i gruppi politici di maggioranza si incontrino, e facciano delle proposte; essi debbono però farcele pervenire con un certo numero di giorni di anticipo sulla data della seduta, perché noi possiamo renderci conto di cosa si tratti. Se questa mattina si procedesse alla discussione degli emendamenti proposti, noi dovremmo votare alla cieca.

Come ripeto, signor Presidente, l'inversione dell'ordine del giorno, a nostro giudizio, ha un senso se conduce ad una discussione produttiva; è evidente però che questo non è il caso odierno perché ove si decidesse nel senso dell'inversione, noi saremmo costretti a chiedere il rinvio della discussione.

Dobbiamo anche dire che il tempo necessario ad informarci delle proposte di emendamento ci sarebbe stato, in quanto questa Commissione, senza alcuna giustificazione o spiegazione, ha sospeso i suoi lavori per un periodo assai lungo. Anche questo è un punto sul quale desideriamo attirare la sua attenzione, signor Presidente: la Commissione non è a disposizione del Presidente; essa non può stare due settimane senza convocarsi perché il Presidente ha pensato che si debba fare vacanza. Se ella ritiene che i lavori debbano essere sospesi, signor Presidente, allora concordi con noi questa sospensione.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, la prego di rendersi conto dei termini che sta usando.

SCARPA. Io sto usando dei termini assolutamente leciti e legittimi.

PRESIDENTE. Le sue affermazioni sono molto soggettive, e glielo dimostrerò.

SCARPA. Ad ogni modo, questo è lo stato delle cose: noi abbiamo dovuto sospendere i lavori della Commissione per un lungo periodo, a causa del dibattito in Aula; terminato questo lungo dibattito, la nostra attesa era che la Commissione riprendesse immediatamente i suoi lavori. Invece, inaspettatamente non siamo stati convocati. Noi, infatti, non siamo un'assemblea che può decidere sulla propria convocazione: veniamo chiamati, oppure no. Questa è una situazione molto spiacevole in quanto sentiamo di non essere una assemblea nella pienezza dei suoi poteri, poiché non abbiamo quello di convocarci.

La settimana seguente il termine fissato per la convocazione è stato così inopportuno che, a quanto sappiamo (sebbene dobbiamo accontentarci di informazioni di seconda mano), alcuni colleghi importanti, tra cui il relatore, non potevano garantire la loro presenza. Ecco, quindi, la seconda settimana di sospensione.

Stando così le cose, signor Presidente, noi dobbiamo chiederle di avere la cortesia di discutere di più con noi. Noi avevamo chiesto di discutere l'ordine dei lavori, e di stabilire un calendario; invece ci siamo trovati di fronte ad una sospensione non solo ingiustificata, a nostro giudizio, ma addirittura nociva, dei lavori della Commissione.

Ora, dopo tante settimane, ci troviamo di fronte ad un testo emendato, e ci si dice: invertiamo l'ordine del giorno, e cominciamo a discutere proprio da qui. Non potete domandarci questo, cari colleghi.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, per quanto riguarda gli emendamenti che dovranno essere oggetto d'esame da parte della Commissione, le dò ragione. Essi, ad ogni modo, non sono stati oggetto di trattativa tra le parti.

Per amore di verità debbo dire che sono stati soltanto oggetto di esame da parte del Relatore, da parte del sottoscritto e da parte del funzionario incaricato del Ministero della sanità, nonché da parte dei dirigenti degli istituti fisioterapici di Roma.

L'esame è stato lungo in quanto si è dovuto armonizzare questa proposta di legge con la precedente presentata dai colleghi Nicolazzi ed Usvardi che fu approvata da questa Commissione prima delle ferie estive.

Comunque ritengo giustificata la richiesta formulata dall'onorevole Scarpa di voler esaminare con un pò di calma gli emendamenti che sono stati presentati; per quanto attiene poi al rilievo fattomi dall'onorevole Scarpa, io posso avere un solo torto: quello di non aver consultato tutti i membri di questa Commissione, ma di essermi fidato soltanto di alcuni colleghi che, secondo me, sono sempre stati responsabli dei lavori.

Quando io ho ascoltato alcuni colleghi, molto qualificati, del gruppo dell'onorevole Scarpa, ho ritenuto – e posso aver sbagliato – che il collega fosse d'accordo, mentre evidentemente così non era.

Come i colleghi ricorderanno i lavori della Camera sono stati sospesi il 31 ottobre; ora io avevo intenzione di convocare la nostra Commissione alla ripresa dei lavori stessi che era stata fissata per martedì 7 novembre. Ma, colleghi della sua parte, onorevole Scarpa, colleghi della mia parte e colleghi di altre parti politiche mi fecero presente, con estrema cortesia, della quale do pienamente atto, la loro richiesta di non tener seduta nella settimana in cui venivano ripresi i lavori della Camera. Aderii alla loro richiesta con molta spontaneità perché, debbo dire la verità, la ritenni anche giustificata. La stanchezza della

seduta fiume, i lavori precongressuali del mio partito e le elezioni amministrative che si tenevano in alcuni comuni, tra i quali il mio capoluogo Lecce, mi indussero ad aderire alla richiesta presentata.

Desidero precisare al collega Scarpa che in sede privata potrò anche fornirgli i nomi dei colleghi che sono venuti da me con la richiesta di rinvio della seduta.

Successivamente, data la disponibilità dell'onorevole Ministro, il quale teneva particolarmente a partecipare ai nostri lavori, la seduta venne fissata per venerdì 17 novembre.

Erano assenti i relatori del disegno di legge sugli ottici e del disegno di legge sui fisioterapici, cosicché la seduta avrebbe potuto aver luogo solo in sede referente. Come l'onorevole Scarpa saprà, giovedì sera colleghi qualificati del suo gruppo e del mio gruppo mi chiesero di non tenere seduta venerdì 17.

SCARPA. Questo non è possibile, signor Presidente, perché proprio giovedì ci siamo riuniti per decidere la nostra partecipazione alla seduta di venerdì.

PRESIDENTE. Sono disposto, onorevole Scarpa, a riferirle i nomi di questi colleghi in altra sede, per discrezione. Poiché avevo intenzione di decidere con la Commissione la data della seduta, fissai direttamente con questi colleghi la seduta per mercoledì 22 novembre. Mi sembra di avere dato sufficienti chiarimenti. Adesso la Commissione è libera di decidere di tenere seduta anche ogni giorno. Occorre stabilire un ordine dei lavori, sia in ordine alle leggi che ci restano da esaminare, sia in ordine ai giorni da dedicare alle sedute. Se ben ricordo, la Commissione aveva stabilito di dedicare una seduta alla legge sulle farmacie.

PASQUALICCHIO. Abbiamo ascoltato un discorso pieno di buone intenzioni...

PRESIDENTE. Dipende da voi far sì che tali intenzioni si traducano in realtà.

PASQUALICCHIO. Anche la strada dell'inferno è lastricata di buone intenzioni!

L'onorevole Presidente ha affermato di essere disposto a fissare con la Commissione un calendario dei lavori. Devo ricordare che mercoledì scorso il collega Alboni ed io ci siamo recati dal Presidente per constatare se effettivamente si sarebbe tenuta la seduta fissata per il venerdì 17, non per chiedere un rinvio di tale seduta. Il Presidente ci rispose che, per l'assenza degli onorevoli Bemporad e Barberi, la seduta non si sarebbe tenuta.

PRESIDENTE. Dissi che la seduta avrebbe potuto tenersi in sede referente, ma non in sede legislativa.

PASQUALICCHIO. Come ripeto, non abbiamo chiesto alcun rinvio.

Adesso, noi riteniamo opportuna la proposta di stabilire, di comune accordo, un calendario dei lavori; e credo che a questo si possa procedere subito.

LA SPADA. Per quanto riguarda l'andamento dei lavori, io non ho nulla da eccepire, in quanto gli amici liberali mi avevano informato di quanto stava accadendo.

Devo però dire che sono d'accordo con il collega Scarpa per quanto riguarda l'inversione dell'ordine del giorno. Solo stamani, infatti, siamo venuti a conoscenza degli emendamenti presentati, mentre è buona prassi che i componenti la Commissione ne siano preventivamente informati, almeno ventiquattro ore prima. Ritengo perciò anch'io che non si possa procedere all'inversione dell'ordine del giorno.

USVARDI. Signor Presidente, per quanto riguarda il gruppo socialista, devo dire che noi siamo stati sempre disponibili, ed abbiamo anzi sollecitato che i lavori assumessero un ritmo più intenso.

In questo momento, con altrettanto impegno, dobbiamo ribadire che siamo dell'avviso di accogliere la parte terminale del suo discorso, quella in cui ella ha parlato della necessità di stabilire un calendario dei lavori e di rispettarlo, per un impegno responsabile dei singoli e dei gruppi che fanno parte di questa Commissione.

D'altro canto, il Ministro stesso ha dichiarato (e potrà riconfermarlo qui adesso, dal momento che è presente) di essere disponibile non solo per le consuetudinarie riunioni della Commissione, ma anche, eventualmente, in alcuni pomeriggi. In una lettera inviataci alcune settimane fa il Ministro ha dichiarato la sua disponibilità per il mercoledì pomeriggio; per cui, ad un certo momento, potremmo tenere anche due sedute, se tutti fossimo d'accordo di portare avanti con un certo ritmo e il discorso lasciato in sospeso per le farmacie, e tutti gli altri problemi che dobbiamo risolvere. Io credo che nella riunione di stamattina dovremmo compiere un esame degli impegni che possiamo assumerci di qui alla chiusura dell'anno, prima delle ferie natalizie.

BARTOLE. Io mi associo senz'altro alle parole del collega Usvardi.

Il disegno di legge relativo agli ottici incontrerà senza dubbio delle difficoltà, perché le vedute nella Commissione sono discordi in merito. Ella, signor Presidente, proponeva

di discutere prima la proposta di legge relativa agli istituti fisioterapici, provvedimento estremamente urgente per la situazione creatasi a Roma. Per questo provvedimento è stato preparato un nuovo testo emendato, che i colleghi giustamente hanno lamentato di aver potuto vedere solo stamattina; ma il ritardo nella presentazione è dovuto ad ulteriori ripensamenti che sono intervenuti a proposito del nuovo testo.

Ad ogni modo, data la minore complessità di questa proposta di legge, ritengo che se ella, signor Presidente, volesse intanto invitare il relatore a rendere conto delle modifiche apportate al testo, in modo che le si possa almeno discutere, la votazione potrebbe essere rinviata alla prossima seduta.

Mi sembra, invece, che tenere una seduta per decidere l'ordine dei lavori costituisca solo un'altra perdita di tempo, dal momento che si tratta di un argomento discusso più volte. Questo è un problema che potrà esaminare il Presidente, magari con i due vicepresidenti. Dal momento che il Ministro ha dichiarato di essere disponibile il mercoledì pomeriggio, avremmo la possibilità di tenere due sedute a partire dalla prossima settimana.

Questa è dunque la mia proposta, di carattere transattivo: continuiamo la seduta di oggi dando la parola al relatore del provvedimento relativo agli istituti fisioterapici, perché illustri intanto gli emendamenti apportati al testo.

BEMPORAD. Signor Presidente, io desidero precisare che una delle ragioni che mi avevano indotto in quanto relatore sulla proposta di legge n. 3803 ad esprimere la mia indisponibilità per la seduta di venerdì scorso consisteva nel fatto che non era ancora sufficientemente chiara la situazione relativa alle norme che avrebbero dovuto regolare i nuovi istituti, oncologico e dermatologico, già istituti fisioterapici. Erano necessarie, infatti, ulteriori indagini per accertare le effettive esigenze degli istituti, ed anche per vedere come era possibile adattare i residui articoli alle istanze emerse durante la prima parte della discussione di questa legge, già avvenuta in Commissione.

A questo momento, evidentemente, io sono disponibile, nel senso che sono pronto a riferire sugli emendamenti che portano la mia firma. Trovo, d'altra parte, perfettamente giustificata la richiesta dei colleghi che desiderano a loro volta approfondire un testo che, per necessità indipendenti dalla volontà di alcuno di noi, soltanto questa mattina è stato portato a conoscenza di tutti i membri della Commissione.

Inoltre, ho l'impressione che un ulteriore approfondimento non sarebbe inutile; forse non sarebbe male neanche se i vari gruppi ed il Governo tentassero di trovare una base di intesa per portare avanti questa legge. Per l'utilità stessa del dibatitto, quindi – e non perché non sia pronto a riferire – ritengo che sarebbe opportuno rinviare la discussione di questa proposta di legge, anche perché si chiariscano meglio le varie posizioni, magari anche attraverso una consultazione che preceda la prossima seduta e conduca ad una intesa.

SCARPA. Io sono incline ad accettare la proposta del collega Bemporad per evitare di restare ancora una volta tagliati fuori da queste discussioni. Noi non ci lamentiamo di questo, non vogliamo stare nella maggioranza: diciamo soltanto che, se non ci tenete informati, ogni volta dovremo ricominciare daccapo.

BEMPORAD. La mia proposta riguarda tutti i gruppi, di maggioranza e di minoranza. In questa discussione ci troveremo d'accordo oppure no; non importa; ciò che importa è chiarire le posizioni, perché il relatore si trova in una condizione di estremo imbarazzo, in quanto la situazione è continuamente mutevole, e sarebbe bene venisse una volta per tutte definita, sia pure nel dissenso. È per questo che io mi associo alla proposta di rinvio dell'onorevole Bartole.

PRESIDENTE. A me pare che siano state fatte due proposte: la prima riguarda il fatto di tenere due sedute nella prossima settimana e cioè mercoledì pomeriggio e giovedì mattina; la seconda si riferisce all'ordine dei lavori di oggi. Il collega Bartole proponeva di ascoltare il Relatore sugli emendamenti che sono stati presentati. Debbo però precisare che il Relatore ha proposto la costituzione di un Comitato ristretto per l'esame degli emendamenti stessi.

BARBERI. Vorrei esprimere il mio consenso alla proposta di riunirci due volte nella prossima settimana; abbiamo innumerevoli problemi da risolvere ed è bene quindi che ci incontriamo il più possibile.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Ritengo che la proposta dell'onorevole Bemporad sia la più idonea perché ci sono due punti di questa legge che debbono essere definitivamente chiariti.

Il primo è quello concernente il fatto che gli istituti ospedalieri Regina Elena non si possono sottrarre alle norme della legge ospe-

daliera, anche se vi esiste un reparto destinato alle ricerche.

Il secondo punto riguarda la sanatoria dei medici del Regina Elena. Dobbiamo tener presente che una sanatoria vi è già stata nel 1962; non mi sembra pertanto opportuno farne un'altra: altrimenti si va avanti soltanto con le sanatorie.

Questi due punti sono molto importanti e debbono essere discussi perché anche l'ordinamento dei servizi degli istituti fisioterapici non può essere sottratto a quello che prevede la legge ospedaliera, altrimenti verremmo ad avere tutta una serie di istituti con una propria configurazione.

SCARPA. Noi ci troviamo a cavallo tra una discussione di procedura ed una discussione di merito.

Mi dichiaro d'accordo per l'effettuazione di due sedute settimanali a partire dalla prossima settimana, così come ha proposto il collega Bartole. Debbo dire, però, che non sono d'accordo con lo stesso collega sulla sua dichiarazione di inutilità del dibattito intorno all'ordine dei lavori; ritengo invece che ciò sia indispensabile e propongo che vi sia dedicata la seduta di mercoledì prossimo in modo da poter stabilire i nostri lavori quanto meno fino alla fine dell'anno.

In terzo luogo debbo dire che ho l'impressione che il collega Bemporad non abbia tutti i torti.

Vorrei porre un quesito ai colleghi perché mi aiutassero a ricordare. Noi abbiamo approvato l'articolo 1 della proposta di legge n. 3803, nel quale sostanzialmente è detto che gli istituti fisioterapici, pur essendo riconosciuti a carattere scientifico, hanno carattere ospedaliero.

Dopo aver approvato questo testo, io ho l'impressione che noi, in una certa misura, ce ne siamo pentiti; con successive dichiarazioni, quasi tutte le parti qui presenti, hanno affermato che avrebbero preferito che gli istituti avessero avuto un carattere scientifico.

Se ho ben capito, il Ministro ha una certa preoccupazione che questa definizione possa sottrarre gli istituti al controllo del Ministero della sanità. Io sono d'accordo con le preoccupazioni espresse dal Ministro; pertanto bisogna dirlo chiaramente che questi istituti sono soggetti al Ministero della sanità.

Il testo attuale della legge e gli emendamenti che sono stati presentati lascerebbero le cose immutate in una posizione che non ci soddisfa e che potrebbe incontrare opposizione all'altro ramo del Parlamento. Perché allora non troviamo una sede per raggiungere un accordo?

L'obiettivo che a me sembrava comune concerneva il fatto che questi istituti non dovessero essere più istituti ospedalieri ma istituti di Stato per la ricerca scientifica alle dipendenze del Ministero della sanità. Se esiste un'intenzione di questo genere allora la costituzione di un Comitato ristretto potrebbe accelerare i lavori. Quindi, se siamo d'accordo sul fatto di fare una rapida serie di dichiarazioni per accertare la comunione di intenti sulla questione, ritengo che sia da accettare la proposta del collega Bemporad.

BEMPORAD. Nel dibattito precedente la tesi che aveva incontrato assensi era che questi istituti dovessero avere una configurazione di istituti prevalentemente di ricerca, pur avendo evidentemente, una parte di attività ospedaliera (ma forse sarebbe più esatto chiamarla curativa o assistenziale). Quindi questa legge avrebbe dovuto avere qualche cosa di armonico che sottolineasse il carattere prevalente di ricerca scientifica. Era non meno chiaro l'intendimento che questo istituto, pur avendo prevalentemente il carattere di ricerca scientifica e solo in parte carattere assistenziale, dovesse essere sottoposto alla vigilanza ed al controllo del Ministero della sanità.

Quanto alle deliberazioni del Consiglio di amministrazione, uno degli intendimenti della legge era quello di porre fine al conflitto di competenze determinatosi tra i vari organi che hanno facoltà di tutela sulle deliberazioni del Consiglio; si era voluto quindi ridurre tale tutela alla competenza della commissione di controllo, che è simile a quella che attualmente esercita la tutela sugli Ospedali riuniti di Roma.

Quindi gli intendimenti erano tre. Il primo era quello di evidenziare il carattere di istituto di ricerca; il secondo era quello di porre l'istituto stesso alle dipendenze del Ministero della sanità; il terzo era quello di semplificare le procedure, in modo che il Consiglio di amministrazione, dopo aver deliberato su qualsiasi materia di sua competenza, non dovesse aspettare l'approvazione dei vari organi che prima avevano il controllo sulle varie attività dell'istituto, ma solo la decisione della commissione di controllo, che esercita le stesse funzioni che, per gli altri ospedali civili, esercita il Comitato provinciale di assistenza e di beneficenza.

Mi sembra che questi erano i punti fermi sui quali la Commissione era d'accordo. Ora, se questi sono tuttora gli intendimenti dei

vari gruppi e del Governo, ritengo che potremmo, partendo da questi concetti, esaminare gli articoli e gli emendamenti per vedere se siano in armonia con queste disposizioni.

Il Ministro osservava di nutrire qualche perplessità circa gli emendamenti che mirano ad una specie di sanataria per quanto riguarda il personale sanitario. Ora, sono convinto, come lo ero quando si discusse la legge di riforma ospedaliera, che quanto più la disciplina del personale sanitario è uniforme nel paese, tanto meglio è. Quindi non dissento affatto su questa impostazione. Se si riterrà di non approvare l'articolo 17-*bis*, non mi opporrò, tuttavia desidero ricordare che questa norma transitoria è stata proposta unicamente perché l'istituto, per un lungo periodo di tempo, era stato sotto la gestione commissariale e la sua vita, anche per la mancanza di concorsi, era stata una vita anomala, finché non venne istituita una commissione amministratrice regolare. Quindi l'articolo 17-*bis* è stato proposto perché il personale sanitario di questo istituto è stato tenuto per molto tempo in una posizione dissimile da quella degli altri enti ospedalieri e non ha potuto beneficiare delle disposizioni di sanatoria, poiché era stato tagliato fuori da tutto. Quindi la ragione di tale articolo era quella di consentire ai sanitari dell'istituto « Regina Elena » di beneficiare in pari misura delle provvidenze attuate per gli altri sanitari. Tale ragione è stata chiarita più volte dai rappresentanti dell'amministrazione e dei sanitari, che hanno rilevato come la loro situazione fosse ormai da molti anni incerta. Per questo motivo mi sembrava che l'articolo 17-*bis* non contrastasse con il principio di dettare norme valide per tutti. Comunque, dichiaro di essere disposto ad accettare la soluzione che la maggioranza della Commissione riterrà più opportuna. Poiché però non vi è piena chiarezza su alcuni temi di fondamentale importanza, sarebbe opportuno nominare un Comitato ristretto. Nessuno più di me desidera di concludere oggi questo dibattito, ma se ci avviamo non verso la conclusione ma verso un arresto del dibattito, è meglio ricorrere alla soluzione del Comitato ristretto.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Poiché sono stati sentiti più volte tutti coloro che operano nell'ambito di questi ospedali, sarà bene che soltanto la Commissione decida sull'organizzazione dei servizi.

PRESIDENTE. Del Comitato fanno parte soltanto i membri della Commissione.

Onorevoli colleghi, rimaniamo d'accordo di tenere seduta mercoledì 29 alle ore 17 e giovedì alle ore 9,30. La seduta di mercoledì sarà dedicata, oltre alla discussione dei provvedimenti all'ordine del giorno, anche alla discussione sull'ordine dei lavori.

Quanto al disegno di legge n. 3803, il relatore, onorevole Bemporad, ha proposto la nomina di un Comitato ristretto, mentre, se non erro, l'onorevole Bartole si è dichiarato favorevole al proseguimento della discussione del provvedimento, dopo un'ulteriore illustrazione da parte del relatore. La Commissione è libera di scegliere tra queste due tesi. Personalmente riterrei opportuno che il relatore esponesse le ragioni che lo hanno indotto a presentare gli emendamenti. Se tali chiarimenti non dovessero essere sufficienti, potremmo sempre ricorrere al Comitato ristretto (che poi è formato dagli stessi membri della Commissione).

BEMPORAD, *Relatore*. *Signor* Presidente, vorrei pregarla di porre in votazione la mia richiesta di nomina di un Comitato ristretto.

USVARDI. Signor Presidente, dal momento che dobbiamo adesso decidere se accettare o meno un determinato indirizzo, mi pare che potremmo accogliere la proposta del collega Bemporad di nominare un comitato ristretto. Questo dovrebbe riunirsi molto presto, perché, se ho ben capito, la richiesta del collega Scarpa era quella di essere informato di quanto era stato proposto, e di poterlo esaminare compiutamente. Dopo la riunione del comitato ristretto – potrebbe avvenire immediatamente sarebbe possibile riprendere i lavori della Commissione.

PRESIDENTE. Si tratta allora di decidere se procedere all'inversione dell'ordine del giorno, dando allora la parola al collega Bemporad perché riferisca sugli emendamenti, oppure se nominare il comitato ristretto, secondo quanto è stato proposto da alcuni colleghi.

LA SPADA. Io ritengo che la Commissione dovrebbe pronunciarsi prima sulla proposta della nomina del comitato ristretto; oppure si arriva immediatamente alla nomina del comitato, senza pronunciarsi sull'inversione dell'ordine del giorno.

BARTOLE. Io non insisto nella mia richiesta, dal momento che il relatore ritiene più utile affidare la prosecuzione dei lavori ad un comitato ristretto che possa presentare un testo definitivo nella prossima seduta della Commissione.

Prego pertanto il Presidente di voler procedere alla nomina del comitato ristretto.

PRESIDENTE. Può rimanere allora stabilito che procederò alla nomina di un comitato ristretto per l'esame della proposta di legge n. 3803. Comunicherò in fine di seduta i nomi dei deputati che ne faranno parte.

(*Così rimane stabilito*).

Seguito della discussione del disegno di legge: Disciplina dell'arte ausiliaria di ottico *(Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato)* (3811).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 3811: « Disciplina dell'arte ausiliaria di ottico ».

L'onorevole Barberi ha facoltà di riassumere la situazione essendo stata chiusa la scorsa seduta, come ricorderete la discussione generale.

BARBERI, *Relatore*. Signor Presidente, io ho riferito più volte su questo disegno di legge. Non credo di avere ulteriori elementi da portare all'attenzione della Commissione. Sinteticamente, vorrei ricordare a me stesso prima che agli altri colleghi che i punti maggiormente controversi sono due.

Il primo è quello che riguarda il carattere che si vuole dare alla professione di ottico. Nelle leggi vigenti (quella del 23 gennaio 1927, il regolamento del 1928, il decreto del 27 luglio 1934) essa è considerata arte ausiliaria sanitaria. A questo punto, si è lungamente discusso circa l'opportunità di un adeguamento alla disciplina vigente in materia negli altri paesi del MEC.

Questa procedura a me pare del tutto nuova: noi andiamo a legiferare nella previsione di quello che potranno in futuro fare in materia quei paesi. Ma tra di essi le opinioni sono molto diverse: mentre la Francia e il Lussemburgo considerano quella dell'ottico una professione para-sanitaria, la Germania considera gli ottici dei tecnici-fisici; il Belgio considera quella degli ottici un'attività commerciale; altri addirittura, come un'impresa artigianale. Altro che chiarezza di idee in seno al MEC!

Il primo punto da decidere è quindi questo: vogliamo compiere delle innovazioni nella legislazione vigente per quanto riguarda la natura della professione di ottico, sganciandola dalla tradizione? Forse i tempi nuovi potrebbero anche suggerirlo (per quanto io non sia di questo avviso). È comunque importante rilevare che non esiste uniformità di vedute a questo proposito in seno ai paesi del MEC.

Il secondo punto importante da discutere è quello della configurazione che vogliamo dare a questa legge. Essa è stata lungamente discussa al Senato; da tale discussione è emersa la figura dell'ottico quale esercente un'arte sanitaria. È chiaro che se noi stabilissimo che l'ottico deve invece essere un tecnico, agganciato all'industria e al commercio, crollerebbe tutta l'impostazione del Senato, e cadrebbe anche la competenza della nostra Commissione, che sarebbe, semmai, solo in grado di dare un parere.

A me sembra che la legge come ci è pervenuta dal Senato, sia una buona legge. Se, però, decidiamo di accettare la legge come ci giunge dal Senato, avremo deciso per quanto riguarda il primo aspetto, e cioè che la posizione dell'ottico è quella di esercente un'arte sanitaria.

Ci sono dei piccoli punti che meriterebbero di essere perfezionati; e dico subito che al riguardo ho avuto qui alla Camera (per la verità, non per mia iniziativa) contatti con dei senatori ai quali ho sottoposto degli emendamenti cui si sono dichiarati decisamente favorevoli. « Questi emendamenti – mi hanno detto – migliorano la legge e certamente li accoglieremo ».

Quanto all'opposizione delle categorie interessate, non è vero che la legge sia da esse duramente contrastata; è vero soltanto che le categorie si trovano su posizioni assai diverse. Vi è la NEO, ad esempio, che si preoccupa di avere una sanatoria nel senso di fare dei corsi burletta, in modo che tutti coloro che sono inseriti nel sistema diventino ottici diplomati. Questo sarebbe contrario alla legge, perché affideremmo a dei praticoni gli esercizi ottici che, invece, oggi, per legge, devono avere un ottico diplomato.

Poi vi è l'Assottica, che è un'associazione industriale, che difende le scuole attualmente esistenti.

Onorevoli colleghi, io vorrei ricordare a questo proposito che il progetto che ci viene dal Senato dice che le scuole esistenti devono essere rispettate, ma devono porsi tutte su un unico parametro per la garanzia della pubblica salute. La situazione attuale è molto diversa: vi sono scuole che sono emanazione dell'industria, altre che permettono l'accesso alla scuola stessa con la licenza elementare ed hanno un corso di un anno; un'altra, affidata alla clinica universitaria di Genova, che (mi dicono gli specialisti) funziona a pieno ritmo. Naturalmente in questa scuola non vi insegnano soltanto dei sanitari, ma vi insegnano anche fisici e matematici; il che

dà garanzia che chi ne esce è preparato nel campo della fisica, della matematica e dell'ottica fisiologica.

Data questa diversità fra i vari tipi di scuola esistenti, non si può solo accettarle e rispettarle, ma portarle ad un unico parametro che offra piena ed assoluta garanzia.

La Federottici è anch'essa divisa fra diverse tendenze. Ha ispirato la presa di posizione del Gomac con la lettera di insulti al Parlamento italiano che ricorderete ed oggi con la lettera datata 7 novembre dice: « Dall'associazione commercianti ottici e articoli per la fotografia della provincia di Roma siamo stati informati di un suo intervento in merito alla progettata riforma della scuola di ottica ed abbiamo avuta notizia di emendamenti annunciati dalla Signoria Vostra in merito agli articoli 12 e 18 ». Si esprimono i più vivi ringraziamenti ai quali si associa la Federottici nella sua nuova costituzione, perché nel mese scorso è stato rimaneggiato il Consiglio direttivo.

Il dissenso potrebbe essere quindi marginale ed è stato sottoposto anche all'attenzione del Ministro un paio di mesi fa. Si articola sull'ampiezza delle attribuzioni che possono essere date agli ottici, ed a questo proposito dobbiamo riferirci alla salute pubblica ed anche alla legislazione comparata. Si era detto che la misurazione della vista si potesse esercitare dall'ottico, senza bisogno di ricetta medica, per coloro che abbiano più di 12 anni. Il Senato ritiene di elevare l'età di 12 anni e, come la Francia, portarla a 16 anni; e sono d'accordo, perché nell'età della crescita è necessaria una visita approfondita della vista, che può essere effettuata solo da un oculista, prima di potere adoperare un paio di occhiali. Possono infatti verificarsi gravi complicazioni ove si adottino occhiali non adatti, specie in età infantile, sebbene anche gli adulti, come è accaduto ad un nostro collega, possono trovarsi in situazioni di grave disagio per avere acquistato occhiali senza la prescrizione dell'oculista.

Vi è un altro punto di dissenso. Si è detto che l'ottico può dare gli occhiali sempre che si raggiunga un *visus* di otto decimi; ma quando non si hanno i dieci decimi vi è sempre qualcosa che non va, vi sarà ipermetropia o astigmatismo e così via, e quindi è necessario che la scelta degli occhiali sia affidata alla responsabilità del medico.

Ecco esposti quindi i punti di dissenso, ma non si può dire che le categorie interessate siano contrarie al disegno di legge in sé. Vi è un settore che non si occupa affatto delle attribuzioni eventuali e tiene solo a mantenere le scuole esistenti, e non possiamo assolutamente accettarlo, data la disparità di criteri e di insegnamento delle scuole esistenti che ho già illustrato. Vi è poi un settore che mira ad allargare le competenze degli ottici ed a far sì che possano dare occhiali senza prescrizione medica purché si raggiunga un *visus* di otto decimi. Le restanti considerazioni ed osservazioni sono di carattere marginale e nulla tolgono al valore del provvedimento che ci viene dal Senato e che abbiamo la possibilità di modificare con emendamenti (mi sono incontrato con due senatori oculisti) che anche in quel ramo del Parlamento sono considerati migliorativi del disegno di legge.

PRESIDENTE. Dopo le dichiarazioni del relatore che ha richiamato gli argomenti di fondo possiamo passare alla discussione degli articoli.

ALBONI. Signor Presidente, prima di passare all'esame degli emendamenti propongo formalmente il non passaggio agli articoli nel disegno di legge.

Noi abbiamo ascoltato dal relatore, in termini generali e particolari, le questioni di fondo che formano oggetto del presente dibattito. Anche questa mattina il relatore ci ha confermato la validità delle obiezioni che noi abbiamo avanzato sul presente disegno di legge.

Debbo dire che il gruppo al quale ho l'onore di appartenere ha riflettuto molto prima di prendere la decisione di richiedere il non passaggio agli articoli, ma la conclusione è stata unanime nel considerare la preponderanza degli aspetti negativi del disegno di legge rispetto agli aspetti positivi,

L'approfondita discussione generale e i nostri ripetuti interventi mi esimono dal dare al nostro atteggiamento una spiegazione che vada al di là di un riassunto dei motivi di fondo. Il primo di questi motivi riguarda la evidente sperequazione tra i limiti settoriali e corporativi del disegno di legge e gli obiettivi di riforma e di potenziamento posti dal capitolo settimo del piano quinquennale di sviluppo economico per tutto l'arco delle arti e delle professioni ausiliarie. Quando ci si pongono obiettivi di riforma di un settore non è ammissibile pretendere di affrontare provvedimenti parziali che, in assenza della definizione di una linea generale, possono essere gravemente contrastanti.

Poiché la programmazione è un passaggio obbligato per il Parlamento, ed anche per il Governo evidentemente, appare del tutto chia-

ro che d'ora in poi ogni iniziativa legislativa deve concorrere a realizzare quel postulato. Il presente disegno di legge, isolato e scoordinato, è una dimostrazione di irrazionalità programmatoria.

Il secondo motivo consiste in una macroscopica dimostrazione di miopia tra lo stato attuale e le prospettive di sviluppo della legislazione internazionale, in materia di professioni ausiliarie e sanitarie, e lo stato attuale e le prospettive della nostra legislazione.

Noi siamo stati e siamo tuttora fermi oppositori del Mercato Comune, il cui allargamento e la cui trasformazione in senso democratico sono la condizione per noi di una effettiva unità europea e di un effettivo e stabile progresso economico dell'intera Europa.

Non possiamo peraltro negare che il MEC. pur nella sua attuale inaccettabile struttura. ha messo a confronto la legislazione dei paesi aderenti, dimostrando il provincialismo e la arretratezza della nostra per quanto concerne taluni aspetti del settore sanitario e parasanitario. Sotto questo profilo, la preoccupazione degli altri paesi del MEC, onorevole relatore, o se si vuole delle categorie parasanitarie di tali paesi in previsione dell'unificazione o delll'armonizzazione della disciplina legislativa della materia, ci deve interessare perché ci costringe a muoverci dall'immobilismo e dalla gretta considerazione di interessi strettamente corporativi per affrontare in termini più moderni i problemi di un diverso assetto del mondo parasanitario del nostro paese.

Il terzo motivo riguarda i limiti intrinsechi del disegno di legge al nostro esame. Questi limiti vanno considerati sia sotto il profilo dell'ordinamento scolastico sia sotto il profilo della qualificazione e dell'ambito professionale che, lungi dal creare ordine e disciplina nella categoria, fa maturare, a nostro avviso, contrasti insanabili che non eliminano il fenomeno dell'abusivismo e del comparaggio. mentre, invece, mortifica e delude serie speranze, specie nei giovani, di nuove e qualificanti mete di lavoro.

In relazione a questi motivi di fondo che io ho riassunto, deriva un'ultima considerazione: e cioè l'esigenza che si dia spazio immediato a provvedimenti legislativi più maturi ed urgenti che attendono di essere da noi esaminati ed approvati.

Questa mattina il Presidente ci ha impegnati a discutere e a fissare l'ordine di lavori della Commissione: ne siamo lieti e siamo in pari tempo certi che questo ordine di lavori non mancherà di prevedere la priorità di provvedimenti che sono, senza alcun dubbio molto, più importanti e urgenti del disegno di legge attualmente al nostro esame.

Per queste considerazioni noi riteniamo che un ulteriore protrarsi della discussione farebbe perdere del tempo prezioso e riconfermiamo la necessità di un aggiornamento del disegno di legge al nostro esame. Proponiamo, pertanto, il non passaggio agli articoli.

Desidero precisare che ove questa nostra richiesta venga respinta, noi sentiremmo la esigenza di sottoporre all'Assemblea le decisioni relative a questa materia, riservandoci di chiedere la rimessione in aula del provvedimento.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Non sono d'accordo sulle considerazioni fatte dal collega Alboni, in quanto, prima che il MEC abbia definito, in modo omogeneo, tutta l'attività sanitaria passerà molto tempo.

Anche perché nel momento stesso in cui questa legislazione diverrà operante dovrà essere basata sul presupposto di una mobilità continua dei soggetti che si occupano di questa attività. Quindi ritengo che il MEC si trovi di fronte ad un compito piuttosto difficile, che è quello di elaborare tale legislazione nel giro di due o tre anni. A tale proposito posso annunciare di essere finalmente riuscito ad inserire in seno alla Comunità economica europea un rappresentante della Sanità; infatti fino a questo momento le disposizioni ci venivano trasmesse, e raramente, dal Ministro degli esteri.

Una legislazione armonica presuppone a mio avviso alcuni indirizzi di politica generale, cioè un processo di attività di integrazione della politica europea piuttosto avanzato, che permetta di armonizzare gli interessi degli ottici e degli odontotecnici francesi, italiani, eccetera. Possiamo quindi lasciare le cose come stanno? Questo è quanto ci dobbiamo chiedere. La situazione delle cosiddette arti ausiliarie sanitarie è piuttosto caotica, come gran parte dell'organizzazione sanitaria del nostro paese. Per esempio, occorre rilevare che continuamente veniamo a sapere che ottici lavorano in casa senza licenza, con la complicità di quanti mandano loro le ricette; evidentemente sussiste una specie di legame o di comparaggio. Vi è tutta una serie di carrettini ambulanti, che vendono occhiali da sole acquistati da ragazzi. Vi è quindi una quantità di fenomeni che non può a nostro avviso essere sottovalutata. Vi è il fenomeno degli odontotecnici che, nell'ambito della legislazione attuale, lavorano come dentisti,

così come nelle campagne gli ottici lavorano come oculisti, con tutte le conseguenze evidenti.

È necessario che, in attesa della legislazione della Comunità economica europea, il Parlamento disciplini questa materia creando scuole che formino una classe dirigente, in modo da consentire una mobilità internazionale di questi soggetti. Se ciò non avverrà è probabile che in futuro calino in Italia imprese od organizzazioni di ottici oppure di odontotecnici per competere, in quanto qualitativamente superiori, con le nostre imprese.

Per queste ragioni ritengo che questo disegno di legge debba andare avanti. Vogliamo veramente dare ascolto a tutte le categorie? Le abbiamo ascoltate fino alla noia; da due anni vengono al ministero rappresentanti degli ottici, dei meccanici ortopedici, degli odontotecnici, ecc. È impossibile trovare un denominatore comune tra le varie esigenze. Questo corporativismo si spezzetta in scontenti e contenti, in separatisti e integrazionisti. Oggi vi è assenza assoluta di una medicina scolastica che controlli la vista e la bocca dei bambini e si lascia a questa gente la possibilità di fare e disfare, con tutte le immaginabili conseguenze per la salute pubblica.

Cominciamo adesso a « balbettare » qualche cosa in questo campo, ci affacciamo timidamente verso un'esigenza che si sviluppa soprattutto da condizioni oggettive di fatto. Questo disegno di legge non è perfetto, ma la sola cosa da fare è approvarlo così come lo ha approvato il Senato, aspettando che l'esperienza ci dia o no ragione, altrimenti non andremo mai avanti. Se ciascuno di noi continua ad ascoltare rappresentanti della federazione degli ottici o degli odontotecnici, verrà, qui con l'eco di tutte queste richieste (che tra l'altro non sono sempre giuste), senza usare il proprio cervello, anche per incompetenza. Avremo la conseguenza di divenire succubi di queste categorie fino al punto di non poter tradurre in concreto i nostri poteri.

Si tratta di un disegno di legge che prevede scuole che limitano in parte l'attività degli ottici. In questo provvedimento vi è il presupposto fondamentale per creare finalmente in Italia una classe nuova di ottici e per ottenere un censimento di tutti coloro che operano in questo settore, mentre finora vi è a livello domiciliare una clandestinità delle arti ausiliarie sanitarie. Anche gli stregoni sono la conseguenza di questa situazione, che attraverso la propaganda consente il crearsi di certe dimensioni che è poi difficilissimo ridimensionare. Ecco perché è doveroso che attraverso le scuole si determinino un avvicendamento e un ricambio.

Se dovessimo apportare al disegno di legge emendamenti che accolgano le richieste delle categorie, non faremmo nulla di concreto. Ecco perché il Governo prega vivamente la Commissione, facendo appello al suo senso di responsabilità di approvare il disegno di legge così come è pervenuto dal Senato, salvo poi introdurre quei correttivi che risulteranno opportuni dopo l'applicazione del provvedimento, senza avere l'attesa messianica che da un anno all'altro la Comunità economica europea elabori una legislazione che sia la sintesi degli interessi di tutti i soggetti che operano in questo settore. Vorrei rilevare che siamo rimasti indietro anche perché la Sanità non ha mai avuto un suo rappresentante presso la Comunità economica europea.

Soltanto io l'ho dovuto imporre attraverso una grossa lotta. I medici non lo sanno, ma Bruxelles aveva già deciso, attraverso i movimenti dei medici, la mobilità di tutti i sanitari, che consentiva di esercitare la professione anche in Italia; e poiché stranamente qui i guadagni sono più alti, vi sarebbe stata una calata di medici da tutti i paesi del MEC. Ecco perché ad un certo punto ho detto: No! Per poter salvaguardare gli interessi del nostro paese devono essere recepiti ufficialmente, mentre fino ad oggi la Francia ed il Belgio hanno fatto il loro comodo e l'Italia era diventata la cenerentola.

Per quanto riguarda la carne bovina macellata, fino ad un anno fa entrava di tutto nel nostro paese. Si sono avuti dei conflitti anche gravi, di cui il più recente quello con il Ministro dell'agricoltura francese. Questa stimata ed autorevole persona non voleva che si reimportassero tutti i prosciutti fabbricati con suini francesi. Ho detto: « o li fa reimportare o altrimenti bovini francesi in Italia non ne entrano più » Oggi siamo in conflitto con molti paesi del MEC perché non avevamo un rappresentante che ci garantisse dal punto di vista sanitario; e non è molto difficile, se le carni non sono sottoposte a controllo, che entrino in commercio anche se contenenti pericolosi batteri.

Nella mia esperienza di Governo mi sono accorto che la sanità può costituire un freno a certi atti del commercio estero che non sempre danno sollievo ai nostri allevatori; infatti i contratti che si stipulano non sempre riescono a centrare l'interesse di coloro che operano in questo settore.

Ora domando: vogliamo fare un passo avanti nel campo degli odontotecnici, degli ottici e così via, salvo ad usare poi tutti i correttivi che l'esperienza ci imporrà? Io ritengo che si debba aprire ai giovani di buona volontà la possibilità di formare una classe che, possedendo domani determinati requisiti, posso competere con gli ottici di altri paesi.

Per questi motivi mi appello al senso di responsabilità di tutti i commissari perché il disegno di legge sia approvato così com'è, salvo ad introdurre ulteriori elementi nell'interesse del paese.

PRESIDENTE. Il Governo si oppone quindi alla richiesta di non passaggio agli articoli e prega anzi di non presentare emendamenti.

Onorevole Alboni, insiste sulla richiesta di non passaggio agli articoli?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Porrò allora in votazione la richiesta di non passaggio agli articoli.

LA SPADA. Parlo per dichiarazione di voto. La relazione che abbiamo ascoltata è stata cosciente ed onesta, ma anche densa di perplessità. Si è detto che si dovrebbe giungere alla approvazione del disegno di legge sopprimendo l'articolo 12 sul quale non siamo d'accordo. Non vi è dubbio che nei paesi del MEC non si è giunti ad una legislazione precisa e definitiva; ma si parla dello stato di arretratezza del nostro paese. La legge che si vuole approvare è di ispirazione più che liberale. Ho letto su *Tempo medico* che in Francia l'ottico è ridotto ad essere un semplice bottegaio non in condizioni di potere misurare la vista.

A questo proposito vorrei ricordare il caso di un bimbo di nove anni ricoverato in ospedale per un tumore al cervello: dopo vari consulti fu visitato da un oculista che attraverso esami con diverse lenti appurò che quelli che si ritenevano manifestazioni del terribile morbo erano invece conseguenze di un paio di occhiali che il bimbo usava e che erano stati acquistati dall'ottico senza visita oculistica..

Ha ragione quindi il Ministro quando dice: Cerchiamo di evitare tutti i guai che succedono in Italia. Cerchiamo di regolamentare questo settore dell'arte sanitaria ausiliaria. Sotto questo profilo sono d'accordo con il relatore nel senso di andare innanzi emendando la legge. La rimessione in Aula significa perdere del tempo e continuare a vivere nel caos.

LATTANZIO. Io credo di poter dichiarare, non solo a titolo personale ma anche a nome del gruppo democristiano, che non possiamo associarci alla richiesta di non passaggio agli articoli. Mi sembra chiarissimo – e ritengo che tutti i gruppi lo debbano ammettere – che si tratta di un settore che si deve nuovamente regolare. Posso ricordare anche le dichiarazioni fatte dall'onorevole Scarpa che si trovano in questa linea, come sono sicuro che l'onorevole Scarpa sarà anche ora.

Votando contro la richiesta dell'onorevole Alboni non ritengo però che si possa approvare il provvedimento così come ci è stato trasmesso dal Senato. Ho avuto occasione di dire nelle passate sedute che in realtà quanto ci accingevamo a fare con questo disegno di legge è molto importante anche per tutte le altre categorie di sanitari ausiliari, perché nello stesso modo si potrà impostare e risolvere la situazione degli odontotecnici, credo anche al di là di quella che è la situazione nel Mec, anche se in quell'ambito si lavora moltissimo in questo senso ed il professor Levisandri continua ad interessarsi. Non si tratta comunque di un problema da inquadrare esclusivamente nel MEC, anche se è problema che preoccupa tutti.

Credo che noi tutti, ed anche il ministro, si sia dimostrato di avere tale preoccupazione: il problema però è quanto mai ampio e pertanto ritengo sarà necessario su di esso un ulteriore momento di meditazione. Ciò significa, di conseguenza, che, votando contro la proposta comunista, noi non pensiamo affatto che il disegno di legge possa essere approvato nella sua forma attuale. Il nostro voto infatti dimostra soltanto il nostro desiderio di aderire in pieno all'iniziativa presa dal ministro Mariotti per mettere ordine in questo settore.

USVARDI. Già in altra sede noi abbiamo avuto modo di esprimere la nostra posizione nei confronti di questo disegno di legge, adombrando anche l'opportunità di apportare, con l'accordo dei colleghi del Senato, alcune modifiche che rendessero questo disegno di legge più attuale e più valido. Ci siamo resi conto però che la cosa è piuttosto difficile e ci siamo resi conto anche della situazione piuttosto fluida cui ha fatto cenno l'onorevole Lattanzio con riferimento alla sede comunitaria. Personalmente ho avuto contatti con il dottor Levi Sandri, che è presidente della commissione sicurezza sociale della CEE e da lui ho avuto confermato quanto dettoci dal relatore nell'introdurre questo nostro dibattito, e cioè che i vari paesi della comunità non hanno un orientamento unanime in questo campo. Inoltre il succitato presidente mi

disse che in seno alla CEE si sarebbe creato un serio imbarazzo (e i nostri errori sarebbero stati messi in piena luce) se noi avessimo insistito per condurci in un certo modo e seguire una certa via.

Comunque, lo spirito del disegno di legge, voluto dal Governo, ed in particolare dal ministro Mariotti, per portare ordine nel settore degli ottici, rimane pienamente valido. Ciò non significa, naturalmente, che noi potremo esimerci dall'assumere la posizione comune che dovesse domani venirsi a creare nell'ambito della CEE, visto che lo scopo di essa sarà di far sì che in tutti e sei i paesi della comunità sia in vigore uno stesso tipo di regolamentazione organica.

Questo disegno di legge, pertanto, non è che un primo passo in avanti in un settore che di molti altri passi ha bisogno, prima che ci si possa dire sodisfatti del risultato raggiunto.

Ci rendiamo pienamente conto dei limiti di questo provvedimento, ma ci rendiamo altresì conto che sarebbe estremamente pericoloso non fare nulla. Questa nostra convinzione ci porta, ovviamente, a respingere l'atteggiamento del gruppo comunista e ad esprimerci contro la richiesta di non passaggio agli articoli. Infatti, noi che pure abbiamo avanzato molte perplessità circa l'organizzazione e la stesura di questo disegno di legge, riteniamo che sia importante giungere alla sua approvazione, perché rappresenterà, comunque, un nuovo indirizzo in un settore fino ad oggi piuttosto confuso e abbandonato a se stesso.

SPINELLI. Sono d'accordo con l'onorevole Lattanzio per quanto riguarda il rigetto della proposta di non passaggio agli articoli, ma vorrei precisare qualcosa per quanto riguarda le dichiarazioni del ministro Mariotti circa l'andamento dei lavori in campo comunitario.

Noi medici responsabili di questo settore ci stiamo occupando del problema da circa 3 anni, insieme con quello degli odontotecnici, a proposito dei quali abbiamo difeso a tutti i livelli l'importanza della laurea in medicina e chirurgia.

SCARPA. Vediamo se, dopo tante richieste rimaste senza risposta, riusciamo finalmente a sapere in quale sede tutto ciò è accaduto.

SPINELLI. In sede di Comitato permanente dei medici della CEE, nel quale sono rappresentate tutte le più importanti organizzazioni dei paesi aderenti alla Comunità. A questo comitato partecipano anche, come osservatori, i rappresentanti delle organizzazioni della Gran Bretagna e dei paesi del nord Europa aderenti all'Efta.

Questo organismo comunitario ha sempre seguito tutto quanto avveniva in seno alla commissione di Bruxelles di cui ci ha parlato l'onorevole Ministro, commissione nella quale l'Italia è sempre stata rappresentata da elevati funzionari del Ministero della sanità.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Si trattava di semplici osservatori, non aventi diritto a voto.

SPINELLI. Di questo non sono sicuro, ma sta comunque il fatto che i nostri colleghi, per primo il dottor Canaperia, si sono sempre battuti a fondo ed hanno sempre avuto voce in capitolo.

Per quanto riguarda gli odontotecnici la battaglia continua, in quanto diverse sono le posizioni assunte dai vari paesi. Alcuni pensano infatti che si debba dare agli odontotecnici la possibilità di lavorare come se fossero laureati, mentre invece noi sosteniamo, d'accordo con altri, che per poter curare la bocca dei pazienti è necessaria la laurea in medicina.

In una posizione analoga ci troviamo per quanto riguarda gli ottici, e ritengo che le cose dovrebbero procedere con una certa sollecitudine, essendoci noi già posti in contatto con la commissione di Bruxelles.

Circa la preoccupazione che dall'estero abbia a verificarsi la calata in Italia di gente attratta da maggiori guadagni non vi è dubbio che sia valida, ma ve ne è anche un'altra, di preoccupazione, che non dobbiamo trascurare e cioè che i medici italiani emigrino all'estero, visto che oggi circa il 30 per cento dei medici italiani guadagna, è vero, molto bene, anzi ottimamente (e alcuni addirittura più del legittimo), ma vi è anche un altro 30 per cento che riesce a guadagnare soltanto quanto è necessario per andare avanti, mentre il rimanente 40 per cento non riesce a far fronte alle necessità della propria famiglia.

Questo sia detto molto chiaramente, perché non vorrei che si accreditasse la versione fornita dal Ministro, secondo la quale in Italia tutti i medici guadagnano benissimo.

A chiusura di questo mio breve intervento, vorrei confermare che le organizzazioni professionali appoggeranno l'azione politica del Governo in questo settore ed è appunto su questa linea che va posta la nostra adesione alla proposta di portare avanti, con i debiti emendamenti, questo disegno di legge.

BARBERI, *Relatore*. Sono contrario alla proposta di non passaggio agli articoli.

È quello dell'ottica un settore nel quale occorre mettere ordine morale e disciplina. Anche se avessi avuto perplessità sulla necessità di porre ordine in questo settore, mi avrebbe convinto la fotografia apparsa sul quotidiano « *Il Tempo* » del 19 ottobre 1967, nella quale era rappresentato un carrozzone che spostandosi da una città all'altra controllava l'efficienza ottica degli automobilisti. Si trattava di una organizzazione di ottici della ditta Salmoiraghi.

Ritengo pertanto che sia utile proseguire nell'esame di questo disegno di legge, anche se negli anni a venire potrà determinarsi la necessità di apportarvi modifiche, in relazione ai dettami comunitari.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta dell'onorevole Alboni di non passaggio agli articoli.

(*Non è approvata*).

Passiamo all'esame degli articoli.

Al titolo del disegno di legge: « Disciplina dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico », gli onorevoli Alboni e Morelli propongono la seguente modifica: « Disciplina della professione di ottico ».

ALBONI. Nell'illustrare questo emendamento, desidero premettere che esso intende mettere alla prova la buona volontà degli onorevoli colleghi in ordine all'impegno di accettare alcuni miglioramenti sostanziali del disegno di legge.

Poiché però da parte dell'onorevole ministro e dell'onorevole Usvardi è stata fatta presente l'opportunità di approvare il disegno di legge *sic et sempliciter* nel testo del Senato, ritengo necessario dichiarare che se non saranno approvati gli emendamenti da noi ritenuti importanti ai fini di una modifica sostanziale e migliorativa della legge, non potremo evitare di chiedere che sia l'Aula a decidere responsabilmente sulla sorte del provvedimento.

Circa l'emendamento proposto al titolo del disegno di legge in discussione, devo dire che esso presuppone una impostazione radicalmente diversa della legge. Per il carattere di professione parasanitaria che intendiamo dare all'arte ausiliaria sanitaria di ottico, è chiaro che soltanto il Ministero della pubblica istruzione, sia pure di concerto con quello della sanità, dovrà assumere il ruolo di promotore e di finanziatore delle scuole cui spetterà il compito della formazione professionale degli ottici. La nostra richiesta, per altro, si giustifica anche sul piano di uguale esigenza avanzata da altre categorie, quali sono quelle degli odontotecnici, dei tecnici di radiologia, dei fisioterapisti, dei pedicuristi, degli infermieri, ecc.

Costoro ritengono di dover qualificare in un modo essenzialmente diverso la loro professione, attraverso un corso di studi che non solo preparino efficacemente all'esercizio della professione, ma diano il possesso di una cultura generale che li renda idonei a sostenere studi superiori. Nasce di qui la rivendicazione che il diploma da conseguire non sia il tradizionale « patentino » per lo esercizio di un'arte ausiliaria sanitaria, ma un diploma statale, parificato a quello conseguito nelle scuole medie superiori pienamente qualificante sotto l'aspetto della professione e delle prospettive di carriera.

BARBERI, *Relatore*. Sono contrario a modificare nel senso suggerito dall'onorevole Alboni il titolo del disegno di legge. Allo stato attuale delle cose, ritengo sia più conveniente considerare la professione dell'ottico come un'arte ausiliaria sanitaria.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Sono d'accordo con il relatore. Non riesco a comprendere come si possa pensare di far gravitare sul Ministero della pubblica istruzione qualificazioni professionali strettamente collegate all'arte ausiliaria sanitaria. Se il Ministero della pubblica istruzione rilasciasse agli ottici un diploma attraverso il quale fosse possibile accedere a studi superiori, verrebbe sconvolto un principio fondamentale. Non vedo infatti come si possa pensare che una persona in possesso della licenza di scuola media inferiore e che, dopo un successivo corso di studi, diventato un bravo ottico, abbia facoltà di accedere agli studi universitari. Non dobbiamo dimenticare che si tratta di un arte sanitaria ausiliaria. Indubbiamente nell'ambito della riforma universitaria si sono fatti molti passi avanti.

Oggi non vi è diploma di scuola superiore che non dia la possibilità di accedere all'Università, ma questa è tutt'altra cosa; non cominciamo ad eccedere invadendo campi che si devono adire con molta cautela, perché non è ammissibile che una laurea possa avere le sue premesse solo in un diploma di odontotecnico. Lo dico perché una delle *avances* fatte da una piccola associazione di odontotecnici era di avere una scuola che desse la possibilità di accedere all'Università.

SCARPA. Non è una bestemmia che un operaio dica di aspirare a diventare medico.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Alboni.

(*Non è approvato*).

L'emendamento Alboni-Morelli tendente a sostituire l'intestazione del titolo I con le seguenti parole: « Della professione di ottico » resta pertanto precluso.

Pongo in votazione l'articolo 1 nel testo del Governo.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 2 del disegno di legge:

ART. 2.

Chiunque intenda esercitare l'arte ausiliaria sanitaria di ottico deve aver raggiunto la maggiore età ed essere munito di diploma, rilasciato dalle scuole appositamente istituite per impartire l'insegnamento dell'arte medesima.

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo 3 del disegno di legge:

TITOLO II.

DELLE SCUOLE

ART. 3.

L'istituzione delle scuole per ottici è autorizzata con decreto del Ministro della sanità, di concerto con quello della pubblica istruzione, sentito il Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Nelle stesse forme vengono approvati i regolamenti delle scuole stesse.

Gli onorevoli Alboni-Morelli hanno presentato il seguente emendamento all'articolo 3:

Sostituire il primo comma con il seguente:

« L'istituzione delle scuole per ottici è autorizzata con decreto del Ministro della pubblica istruzione di concerto con quello della sanità sentito il Ministro del lavoro e della pubblica istruzione ».

ALBONI. Questo emendamento va posto in relazione con quanto ho già dichiarato circa il nostro intendimento di qualificare la professione di ottico, come tutte le professioni parasanitarie, al più alto livello possibile. Riteniamo pertanto che l'istituzione di scuole aventi queste finalità non possa che far capo al Ministero della pubblica istruzione. Con ciò non contraddiciamo alla nostra volontà di potenziare il Ministero della sanità. Ben altre devono essere le attribuzioni di questo Ministero! Le scuole professionali di questo tipo, sia per il loro carattere pubblico sia per il loro contenuto e le loro finalità, non debbono essere lasciate alla discrezione dei singoli ospedali dal momento, oltre tutto, che essi condizionano la loro attività al loro bilancio!

Il relatore ed il ministro dicono che vi è necessità di disciplinare le scuole per ottici nel Paese, e di estendere tale disciplina a tutto il Paese. Ma queste affermazioni corrispondono a dimostrazioni di semplice buona volontà. La realtà è diversa. La realtà dice che gli ospedali del centro-sud e delle isole già oggi non sono in condizione di funzionare completamente per deficienza di bilancio. Giudicate se potranno essere in grado di finanziare l'istituzione di nuove scuole!

Per queste considerazioni di principio e di carattere particolare, riteniamo che il nostro emendamento non sfugga ad una logica rigorosa: la logica di una riforma generale dell'assetto delle professioni parasanitarie, che faccia di esse uno strumento altamente qualificato a disposizione della medicina moderna e di una moderna organizzazione sanitaria.

BARBERI, *Relatore*. L'emendamento testé illustrato è assolutamente conseguenziale con la sostituzione proposta nel titolo. Se si trattasse di dare una disciplina alla professione di ottico sarebbe una impostazione diversa da quella del disegno di legge e sarebbe quindi logico l'emendamento all'articolo 3, ma ci siamo già pronunciati in senso contrario all'emendamento al titolo e quindi dobbiamo essere favorevoli all'articolo 3 nel testo originario, che peraltro non affida l'istituzione delle nuove scuole all'iniziativa privata, né lascia a parte il ministero della pubblica istruzione che non è solo chiamato a dare un parere. Si dice infatti che l'istituzione è autorizzata con decreto del ministro della sanità di concerto con il ministro della pubblica istruzione. Quindi senza il concerto con il Ministero della pubblica istruzione, il Ministro della sanità non potrà emettere il decreto, e per di più si dovrà sentire anche il parere del Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

Inoltre non si può certo dire che i corsi sono affidati a privati, in quanto l'articolo 4 parla chiaramente di enti pubblici, cliniche universitarie e ospedali dipendenti da enti

pubblici. Vi sono inoltre anche oggi degli ottimi esempi di scuole veramente eccellenti dipendenti da cliniche, come quella della clinica oculistica di Genova, che è sovvenzionata dallo Stato.

SCARPA. Ma voi avete sempre negato che gli ospedali siano enti statali!

BARBERI, *Relatore*. Parlavo di enti pubblici, non di enti statali.

SCARPA. Perché, forse lo Stato non è un ente pubblico?

BARBERI, *Relatore*. L'ente pubblico è inserito nell'organizzazione generale dello Stato.

Comunque, noi su questo caso siamo pienamente garantiti circa la serietà e competenza di queste scuole dal fatto che sono organizzate con un decreto emesso dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione, ed affidate a cliniche universitarie che, nell'organizzazione generale dello Stato italiano, non possono certo configurarsi come enti privati.

ALBONI. Vorrei chiedere al relatore se ha valutato il costo dell'istituzione di scuole per ottici presso i singoli ospedali ed anche le spese necessarie per il funzionamento di esse.

Vorrei infatti che riflettesse un attimo su questo punto delle spese per vedere se la buona volontà che si vorrebbe dimostrare potrebbe trovare attuazione concreta nella maggior parte degli ospedali italiani, soprattutto del centro, del meridione e delle isole, i cui bilanci sono in condizioni pietose, come stanno a dimostrare i 470 miliardi che il Ministero ha dovuto sborsare per sanarli.

BARBERI, *Relatore*. Noi tutti siamo ben lontani dal pensare che ogni ospedale debba creare una scuola per ottici. Ne basterà probabilmente una per far fronte alle esigenze di pubblico interesse delle isole e due per la Italia meridionale.

Molti ospedali inoltre hanno indubbiamente i mezzi per istituire scuole di questo genere, ma anche se così non fosse nulla impedirebbe al Ministero della sanità (di concerto con il Ministero della pubblica istruzione) di intervenire con opportuni finanziamenti, come ha già fatto per la scuola della clinica oculistica di Genova.

Credo pertanto che, con queste argomentazioni, cada ogni preoccupazione determinata dalla situazione finanziaria dei nostri ospedali.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Vorrei portare all'onorevole Alboni un esempio su cui lo pregherei di riflettere. Nel bilancio del mio dicastero vi sono dei fondi destinati a sovvenzioni e finanziamenti, usati, ad esempio, per le scuole convitto per infermiere; inoltre ho provveduto in un recente passato all'erogazione di fondi in favore della scuola per ortopedici di Trieste. Inoltre molto spesso il Ministero della sanità devolve somme notevoli a ospedali e istituti universitari per lo acquisto di apparecchiature che il Ministero della pubblica istruzione non penserebbe mai di finanziare.

SCARPA. Tutto questo non fa che convalidare le nostre affermazioni.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. No, perché sta solo a dimostrare che non passa giorno che al mio dicastero non giungano richieste di fondi e quindi è evidente che il Ministero della sanità non potrebbe fare a meno di prendere in considerazione le esigenze di queste scuole per ottici che dovessero sorgere in luoghi in cui vi sia una certa garanzia di frequenza. Anche questo infatti è un punto da non trascurare, ma potrebbe facilmente essere superato localizzando le scuole laddove la richiesta sia maggiore, cosa questa che dovrebbe fare piacere soprattutto a voi, colleghi comunisti, che tanto credete nell'efficacia della pressione delle categorie e delle masse. Questa, d'altra parte, è una linea che si è sempre seguita fino ad oggi, ad esempio per le scuole per odontotecnici: a Palermo se ne voleva una ed è stata istituita, e così pure a Trieste e a Padova.

È evidente pertanto che anche per le scuole per ottici ci si comporterebbe nello stesso modo, e non vi è dubbio che il Ministero della sanità potrebbe intervenire per imporre agli ospedali delle zone in cui maggiore è la richiesta di istituire tali scuole, provvedendo esso stesso direttamente ai necessari finanziamenti.

Tutte queste somme verrebbero poste a carnco non del bilancio generale dello Stato, ma di quello particolare del Ministero della sanità, il che naturalmente richiederebbe per gli esercizi futuri l'assegnazione al mio dicastero di somme notevoli da porre a disposizione di quelle cliniche universitarie o di quegli ospedali che non sarebbero altrimenti in grado di far fronte all'istituzione delle scuole. È evidente infatti che nel momento in cui una classe dirigente decide di adottare una certa linea politica (in questo caso nel campo sanitario) deve essere pronta anche a fronteggiarne gli inevitabili riflessi economici, non potendoli certamente addossare ai vari enti. Per di più l'autorità centrale deve essere sempre pronta e capace, come lo è in questo caso, di imporre alla periferia l'attuazione delle proprie decisioni. Con ciò mi sembra che

dovrebbero cadere tutte le preoccupazioni oggi espresse in questa sede.

BALCONI MARCELLA. Mi sembra che quanto contenuto nell'intervento dell'onorevole Alboni sia stato notevolmente svisato.

Quando infatti noi proponiamo una scuola posta sotto l'egida del inistero della pubblica istruzione, desideriamo in realtà vedere istituita una scuola nella quale sia possibile impartire una notevole base culturale ed una preparazione specifica che permetta all'ottico di porsi a fianco del medico come vero collaboratore. Ora, riguardo a questo problema, noi vogliamo porre ad altro livello il collaboratore del medico. In realtà molti ospedali funzionano male in confronto di quelli di altri paesi perché esiste una classe intermedia di tecnici sanitari che non sono in grado di assolvere i loro compiti. In altri paesi gli odontotecnici possono curare direttamente i pazienti, in quanto esistono scuole specializzate ben diverse dalle nostre e la preparazione professionale è assai migliore della nostra. In definitiva ogni funzione dipende dalla preparazione: noi, quando parliamo di scuole di tipo professionale per gli ottici, non intendiamo relegare gli ottici alle funzioni di commesso per negozi che vendono occhiali.

Se quindi volete contrastare le nostre proposte, dovete farlo in maniera valida.

SCARPA. Poiché l'onorevole Lattanzio ha poc'anzi dichiarato che le nostre resistenze non sono aprioristiche, ma hanno un certo fondamento, abbiamo voluto procedere in questa discussione, che dura ormai da parecchie settimane.

Noi abbiamo sostenuto la necessità di legiferare in maniera globale e non settorialmente. Occorre seguire un certo coordinamento per evitare di legiferare in modi diversi per gli ottici, per gli odontotecnici e per i tecnici di radiologia.

Diversi provvedimenti giacciono presso la segreteria della Commissione e tutti concernono le arti sanitarie ausiliarie. L'onorevole Presidente fece presente che un'eventuale discussione globale avrebbe ritardato l'*iter* di questo disegno di legge, ma io rimango del parere che la proposta di addivenire ad un testo unificato sarebbe stata la sola strada più opportuna da seguire.

In fondo al dibattito vi era una nostra visione del problema generale dell'istituzione sanitaria nazionale e del passaggio ad una medicina radicalmente diversa, come ha ricordato l'onorevole Balconi. In effetti se continuiamo ad esaminare problema per problema, distaccati da una visione unitaria d'insieme, da una visione slegata dalla linea più generale del servizio sanitario nazionale, corriamo il rischio di fare leggi non positive.

La questione di fondo è che si debba al più presto arrivare a dare un'ampia qualificazione professionale a tutti i coadiutori dei medici; e gli altri paesi ci hanno già preceduto su questa strada. Se la linea proposta dal Governo potesse approdare presto o tardi all'obiettivo che noi proponiamo saremmo d'accordo nell'accettarla, ma a noi sembra che l'idea generale per cui la società debba essere composta da una *élite* accademica, depositaria del sapere, e da tutta una rimanente parte con attribuzioni di manovalanza sia nociva per il progresso del nostro paese.

La nostra proposta mira, con l'istituzione di corsi veramente qualificati per ottici, a porre questi coadiutori, attraverso un'adeguata preparazione professionale e culturale, in un giusto livello. Ma la verità è che i medici dentisti hanno un terrore folle di veder ridotti i loro privilegi e le loro prerogative, ed essi preferiscono avere come coadiutori artigiani, sia pure di un livello professionale elevato. L'argomento ha carattere generale e vale per tutte queste professioni.

Del resto la strada da noi indicata è la stessa percorsa in paesi come la Francia, la Germania, il Belgio; e noi dobbiamo avvertire la necessità di adeguarci a simili modelli di modernità.

Non deve per altro esservi il timore che, demandando l'istituzione di queste scuole al Ministero della pubblica istruzione, il Ministero della sanità ne venga in qualche modo sminuito. Il Ministero della sanità potrà guadagnarsi altissimi meriti, prestigio ed importanza in altri settori. In sostanza, per esempio, il fatto che i medici si laurino sotto la giurisdizione del Ministero della pubblica istruzione non altera l'importanza del Ministero della sanità. Nessuno chiede che le facoltà di medicina siano affidate al Ministero della sanità. Il Ministero ha altri campi nei quali qualificare la sua funzione e non ha bisogno di contendere con il Ministero della pubblica istruzione. Questa è bassa cucina di Governo nella quale noi non entriamo per niente, per fortuna! A mio avviso il Ministero della sanità accrescerebbe invece il suo prestigio facendosi proponente di una soluzione del genere che noi domandiamo: proponendo cioè che le scuole per gli ottici, gli odontotecnici ed i tecnici della radiologia siano delle scuole professionali, ordinate dallo Stato, quindi dal Ministero della pubblica istruzione, e con un livello di qualificazione cul-

turale globale complessiva. Insisto su questo perché mi pare questione determinante. Se poi queste scuole acquisteranno un carattere di completa equiparazione alle scuole superiori per cui in una futura, moderna visione dell'ordinamento scolastico si possa giungere a stabilire che gli odontotecnici possono diventare medici, noi saluteremo tutto questo con enorme gioia perché abbiamo sempre guardato ai risultati dell'Unione Sovietica, che sono formidabili, come a risultati di eccezionale importanza e, se non vi dispiace, devo ricordare che anche gli Stati Uniti d'America sono del parere che vi sia molto da imparare dall'ordinamento sovietico in questo campo. L'idea che un odontotecnico possa diventare medico non deve quindi preoccupare, ma, al contrario, dobbiamo pensare che perché la medicina moderna si elevi a certi livelli proprio a questo si debba arrivare.

Ora siamo quindi costretti a dire che ci troviamo ad un punto decisivo: o si imbocca una strada di riforma sanitaria e dell'ordinamento degli ausiliari sanitari a cominciare dalle scuole professionali, per cui si riesca a porre, a fianco del medico, personale altamente qualificato che possa formare le *équipes* di cui la collega Balconi parlava, e che attraverso una preparazione scolastica statale ci dia personale con dei titoli tali da rendere possibile l'interscambio e la libera circolazione dei professionisti all'interno dei paesi del MEC (non è lontano il momento, come il Ministro ha detto, del raggiungimento di norme comuni per i paesi del MEC e se ci osservassero: « Badate che voi autorizzate all'arte sanitaria ausiliaria dell'ottico un personale che riceve una modestissima preparazione professionale in corsi ospedalieri e noi pertanto non possiamo accettare la libera circolazione fra i professionisti diplomati in scuole superiori in Belgio o in Francia ed i vostri diplomati cui date un patentino negli ospedali », riceveremmo uno schiaffo che non vogliamo e non meritiamo di ricevere), oppure, dopo aver ripetuto la discussione generale tante volte, non per ritardare l'*iter*, ma perché riteniamo che vi debba essere un organo più politicamente responsabile a discuterne, chiederemo la rimessione in Assemblea. Sia lontana la minima ombra di pressione o di ricatto. Sapete benissimo che farete quel che vorrete, indipendentemente dalle nostre richieste, perché siete partiti responsabili. Ma per questo motivo noi dobbiamo dirvi che questa sede non è più sufficiente e se ne deve scegliere una più qualificata per porre a raffronto le nostre idee. Questa è riforma sanitaria o no? Non lo è, e noi vogliamo dirlo nella sede opportuna.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Alboni, non accettato dal relatore né dal Governo.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 3 nel testo del Governo.

(*È approvato*).

ALBONI. Annuncio che mi accingo a presentare, a norma dell'articolo 40 del Regolamento, formale richiesta, sostenuta da un decimo dei componenti l'Assemblea, di rimessione all'Aula del provvedimento.

PRESIDENTE. Prendo atto della richiesta dell'onorevole Alboni, la cui validità sarà verificata dalla Presidenza della Camera e sospendo conseguentemente il seguito della discussione.

Comunico ai commissari che martedì alle ore 11 sarà convocato il Comitato ristretto per l'esame della proposta di legge n. 3803.

La seduta termina alle 12,40.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. ANTONIO MACCANICO

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO