

68.

SEDUTA POMERIDIANA DI MARTEDÌ 22 OTTOBRE 1963

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE BUCCIARELLI DUCCI

INDI

DEL VICEPRESIDENTE ROSSI

INDICE

	PAG.	PAG.
Disegni di legge (Deferimento a Commissione)	3518, 3585	
Disegni di legge (Seguito della discussione):		
Stato di previsione della spesa del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 (537-537-bis)	3519	
PRESIDENTE	3519	
GIGLIA, <i>Relatore</i>	3519	
CORBELLINI <i>Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile</i>	3524	
Stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 (611-611-bis)	3537	
PRESIDENTE	3537	
DI MAURO ADO GUIDO	3538	
CATTANEO PETRINI GIANNINA	3546	
BEMPORAD	3554	
GENNAI TONIETTI ERISIA	3557	
D'ANTONIO	3562	
BARBA	3567	
CASSANDRO	3569	
CRUCIANI	3572	
GASCO	3575	
TANTALO	3578	
Proposte di legge:		
(<i>Annunzio</i>)	3517	
(<i>Deferimento a Commissione</i>)	3518, 3585	
		Interrogazioni e interpellanza (<i>Annunzio</i>):
		PRESIDENTE 3585
		TOGNONI 3585
		Ordine del giorno delle sedute di domani 3585
<hr/>		
La seduta comincia alle 16,30.		
<p>DELFINO, <i>Segretario</i>, legge il processo verbale della seduta pomeridiana del 18 ottobre 1963.</p> <p>(È approvato).</p>		
Annunzio di proposte di legge.		
<p>PRESIDENTE. Sono state presentate proposte di legge dai deputati:</p> <p>ILLUMINATI: « Disposizione integrativa dell'articolo 12 della legge 28 luglio 1961, n. 831, a favore del personale di ruolo della carriera direttiva degli istituti di educazione » (641);</p> <p>MARTINO GAETANO e BADINI CONFALONIERI: « Modifiche ed integrazioni della legge 3 novembre 1961, n. 1255, concernente revisione dei ruoli organici del personale non insegnante delle università e degli istituti di istruzione universitaria e degli osservatori astronomici » (642);</p> <p>TOZZI CONDIVI: « Provvedimenti per la sistemazione della città di Loreto in conside-</p>		

razione della importanza religiosa, artistica e turistica nonché per conseguenti opere di interesse igienico e turistico » (643).

Saranno stampate e distribuite. Le prime due, avendo i proponenti rinunciato allo svolgimento, saranno trasmesse alle Commissioni competenti, con riserva di stabilirne la sede; dell'ultima, che importa onere finanziario, sarà fissata in seguito la data di svolgimento.

Deferimento a Commissioni.

PRESIDENTE. Sciogliendo la riserva, ritengo che i seguenti provvedimenti possano essere deferiti in sede legislativa:

alla VII Commissione (Difesa):

« Scuole allievi operai delle forze armate » (572) (Con parere della I e della V Commissione);

alla VIII Commissione (Istruzione):

« Istituzione del corso di laurea in lingue e letterature orientali presso la facoltà di lingue e letterature straniere dell'istituto universitario di economia e commercio e di lingue e letteratura straniera di Venezia » (559) (Con parere della V Commissione);

« Norme concernenti i professori di lingua straniera assegnati al ruolo A, a norma dell'articolo 2 della legge 28 febbraio 1961, n. 128, e i professori appartenenti ai ruoli transitori ordinari annessi a quelli degli insegnanti della scuola media » (561);

alla XII Commissione (Industria):

« Modificazioni al regio decreto-legge 26 settembre 1930, n. 1458, sulla disciplina della vendita delle carni fresche e congelate » (Urgenza) (589) (Con parere della IV e della XIV Commissione);

« Modificazione della legge 9 febbraio 1963, n. 59, recante norme per la vendita al pubblico in sede stabile dei prodotti agricoli da parte degli agricoltori produttori diretti » (Urgenza) (590) (Con parere della II e della XI Commissione);

alla XIV Commissione (Sanità):

« Istituzione di un collegio di revisori dei conti presso l'Associazione italiana della Croce rossa » (591) (Con parere della I e della V Commissione).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

I seguenti provvedimenti sono deferiti in sede referente:

alla V Commissione (Bilancio):

« Sistemazione delle contabilità speciali delle prefetture relative agli esercizi finanziari dal 1940-41 al 1954-55 » (577);

alla VII Commissione (Difesa):

CETRULLO: « Collocamento a riposo dei sottufficiali e militari di truppa dell'arma dei carabinieri, del corpo della guardia di finanza, agenti di custodia e dei vigili del fuoco » (303) (Con parere della II, della IV e della VI Commissione);

alla XIII Commissione (Lavoro):

STORTI ed altri: « Distacco dall'Assicredito delle banche a prevalente partecipazione statale e degli istituti di diritto pubblico » (584) (Con parere della V e della VI Commissione).

Ritengo inoltre che il seguente disegno di legge possa essere deferito in sede legislativa alla XIII Commissione (Lavoro), con il parere della V e della XIV Commissione:

« Aumento delle prestazioni economiche ai tubercolotici assistiti dall'assistenza contro la tubercolosi » (Approvato dalla X Commissione del Senato) (630).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Considerato che le seguenti proposte di legge, assegnate alla XIII Commissione (Lavoro) in sede referente, trattano materia analoga a quella del disegno di legge n. 630, testé deferito alla stessa Commissione in sede legislativa, ritengo che debbano essere deferite alla XIII Commissione in sede legislativa:

BIANCHI FORTUNATO ed altri: « Miglioramenti dell'assistenza antitubercolare » (336);

LAMA e SANTI: « Miglioramenti dell'assistenza malattia ai lavoratori tubercolotici e loro familiari » (345);

SANTI e LAMA: « Miglioramenti del trattamento economico ai lavoratori tubercolotici e loro familiari assistiti dall'Istituto nazionale della previdenza sociale » (346).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Seguito della discussione del bilancio del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile (537-537-bis).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del bilancio del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile.

Come la Camera ricorda, nella seduta antimeridiana del 18 ottobre corrente è stata chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare il relatore onorevole Giglia.

GIGLIA, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, l'ampia discussione dedicata in Commissione e in aula ai problemi relativi al bilancio del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile dimostra non solo l'importanza degli argomenti trattati e la loro vastità, ma soprattutto l'incidenza che questo delicato settore va assumendo ogni giorno di più nello sviluppo economico e sociale del paese.

La preoccupazione preminente emersa da tutti gli interventi è che nel prossimo assetto dell'economia del nostro paese e nell'immediato avvenire, attraverso la programmazione economica, non sia riservato al settore dei trasporti quel posto preminente che gli compete come elemento decisivo per l'ordinato progresso dei vari settori economici. La convinzione, infatti, che il progresso scientifico richiede un costante, celere e continuo adeguamento dei vari mezzi di trasporto alle nuove esigenze e alle mutate tecniche è apparsa particolarmente viva nella parola di tutti i colleghi, che hanno richiesto perciò un continuo e vigile intervento dello Stato al fine di evitare che carenze e remore si trasformino in grave danno per tutta l'economia nazionale.

Premesso un vivo e doveroso ringraziamento a tutti i colleghi che hanno voluto in Commissione e in aula esprimere il loro positivo apprezzamento per la mia fatica di relatore, mi sforzerò di raggruppare alcuni problemi-chiave che sono stati richiamati nei vari interventi e che desidero anch'io sottoporre all'attenzione del Parlamento e dell'onorevole ministro.

Anzitutto mi pare necessario parlare delle carenze legislative largamente lamentate: dalla legge n. 141 per il passaggio dell'aviazione civile dal Ministero della difesa a quello dei trasporti, che gli onorevoli Veronesi e Crocco desiderano vedere aggiornata alle vere esigenze, al codice della navigazione e al relativo regolamento, fermi rispettivamente al 1942 e al 1925.

I colleghi De Zan, D'Amore e Di Vagno hanno rilevato l'urgenza di provvedere alla regolamentazione della concessione di auto-linee con la ripresentazione del disegno di legge governativo dell'allora ministro Spataro decaduto per fine legislatura. È effettivamente necessaria una legge più adeguata alle nuove esigenze e ai nuovi problemi, anche per evitare una carenza legislativa in un settore che comincia ad invocare interventi dello Stato indiscriminati, ma ha certamente bisogno di adeguati, preventivi controlli.

Richiedono altresì provvedimenti legislativi adeguati alla nuova situazione l'autotrasporto merci, attraverso il perfezionamento della legge sull'E.A.M., essendo il relativo progetto di legge decaduto anch'esso per fine legislatura; e le ferrovie in concessione, non potendosi pensare ad una semplice proroga della legge n. 1221, in vista delle urgenti necessità del settore, senza esaminare l'effettiva consistenza dei relativi conti economici.

Per le ferrovie gli onorevoli Cengarle e Marchesi hanno invocato provvedimenti idonei alla sistemazione economica e non solamente finanziaria del bilancio dell'azienda statale, sollevandolo da oneri diretti dello Stato, come le pensioni.

Tutti questi provvedimenti, che ho voluto brevemente accennare, dimostrano l'urgenza di dare un più moderno assetto legislativo a tale materia, e la necessità che essi siano inquadrati in una politica generale dei trasporti, giudicata nel suo complesso e priva di gelosie settoriali o di tentativi reciproci di sopraffazione.

Non condivido l'opinione qui avanzata dall'onorevole Di Vagno per la costituzione di un ministero dell'aviazione civile, e dall'onorevole Ripamonti per la costituzione di un ministero del traffico, perché le diversità di indirizzo e di esecuzione non giovano al progresso del nostro sistema dei trasporti. La unificazione delle ferrovie, della motorizzazione civile, dei trasporti in concessione e dell'aviazione civile in un unico ministero va sostenuta e difesa, anzi va potenziata con l'ulteriore assorbimento di quegli organi esecutivi che restano inspiegabilmente ancora alle dipendenze di altri ministeri.

Così come mi pare debba essere a chiare lettere affermata l'esigenza di adeguare il Ministero ai suoi nuovi compiti, che sono di coordinamento, di propulsione, di direttiva politica, di efficace e attiva mediazione. La nuova struttura del Ministero esige l'acquisizione delle esperienze tecniche più qualificate nei vari settori attraverso l'adeguamento degli or-

ganici, lo sviluppo delle carriere, la strumentazione dei vari organismi dipendenti.

L'onorevole Veronesi ha ripreso in Commissione l'antico discorso sul Consiglio superiore dei trasporti. Ritengo sia questa ormai una esigenza indifferibile, essendo necessario disporre di un organo nel cui seno possano equilibrarsi e — perché no? — scontrarsi le diverse componenti per la migliore soluzione economica, nel rispetto delle varie esigenze sociali.

Il problema delle ferrovie ha formato oggetto di parecchi interventi: gli onorevoli Brandi, Colasanto, De Capua, Sorgi, Di Vagno, D'Amore, Guido Basile, Bonea, Alpino e Degan, oltre agli onorevoli Cengarle e Marchesi, hanno sollecitato particolari interventi nei vari settori dell'azienda ferroviaria e nei punti più diversi del nostro paese. Il giudizio sull'attività dell'azienda e sui compiti ai quali è stata ulteriormente chiamata dallo Stato è, per la maggior parte degli intervenuti, nettamente positivo; come quasi unanime è il convincimento che le ferrovie debbono esplicare una funzione che non è solo economica ma anche sociale. A questa stregua va anche considerato il problema dei cosiddetti rami secchi, in una valutazione non solo economica, ma soprattutto sociale, in ordine alla situazione delle zone che quelle ferrovie servono e che, nella maggior parte dei casi, sono fra le più depresse del nostro paese.

Condivido le valutazioni degli onorevoli Marchesi, Sorgi e De Capua e considero veramente positiva l'opera del ministro Corbellini che non si è rassegnato alla facile idea della soppressione, ma ha, invece, cercato e cerca di trovare soluzioni diverse da quelle così semplicisticamente proposte. La realtà è che non si può non riconoscere la funzione che tali linee a scarso traffico hanno nella economia generale del paese e in particolare delle zone che servono; né si fa luogo a considerazioni di carattere sentimentale, come qualcuno vorrebbe far credere, ma a considerazioni di carattere obiettivo che ricercano nell'ammmodernamento di tali linee e nel loro più adeguato funzionamento la via per raggiungere una maggiore redditività delle stesse.

La funzione delle ferrovie in concessione è stata particolarmente sottolineata in parecchi interventi, così come ne sono state lamentate le deficienze e le gravi lacune. È stato da più parti richiesto un adeguato finanziamento per l'ammmodernamento e il miglioramento di tali servizi. Sarà, evidentemente, necessario operare con la massima tempestività determinando il più serio controllo sui

costi e sui bilanci di tali aziende, mentre non può essere dimenticata la funzione di grande servizio pubblico che in parecchie zone del paese esse esercitano. Le loro attuali condizioni di sicurezza e di manutenzione sono veramente deplorabili e richiedono immediati e urgenti interventi anche sotto il profilo di un nuovo e più chiaro assetto legislativo. Fra esse, oltre quelle segnalate dai colleghi intervenuti nella discussione, una delle più meritevoli di urgente intervento per un organico ammmodernamento è quella che congiunge le due province campane di Napoli e Caserta, attraversando da Santa Maria Capua Vetere a Napoli popolosi centri le cui economie sono in fase di radicale trasformazione e rapido sviluppo, come l'agro aversano e le zone a nord di Napoli.

La ferrovia Napoli-Piedimonte d'Alife sul tratto Santa Maria Capua Vetere-Napoli (i cui impianti sono ancora quelli del 1913, anno in cui fu istituita) scorre parallelamente alla via Appia. Questa grande arteria, nonostante vi sia l'«autostrada del sole», diventa sempre più incapace di contenere l'enorme traffico che ogni giorno di più si intensifica, creando ingorghi e intasamenti notevoli, che rallentano e rendono difficoltosa la marcia dei mezzi automobilistici. Dal che la necessità di dotare quella zona di una ferrovia idonea per modernità di impianti, frequenza e celerità di percorso.

Non va trascurato a questo riguardo che il mezzo ferroviario è in fase di rilancio per la sua capacità di trasporto di massa, per la regolarità di marcia dovuta al percorso in sede propria e per la economicità del costo che agevola gli spostamenti degli strati più umili, favorendo le attività connesse all'agevole movimento dei lavoratori.

La ferrovia Napoli-Santa Maria Capua Vetere merita un pronto intervento perché, a parte il fatto che sono passati più di tre anni da quando l'apposita commissione interministeriale ha approvato un progetto di ammmodernamento che è rimasto non finanziato, essa conserva tuttora gli impianti e i materiali del 1913, per cui incontra notevole difficoltà di esercizio e non può svolgere che in misura limitata la funzione di valido strumento di sviluppo economico e sociale per le zone che attraversa.

L'arretratezza degli impianti costringe ad una manutenzione sempre più costosa, la quale incide in misura sempre crescente sui costi di esercizio, richiedendo sussidi sempre maggiori da parte dello Stato. Senza rilevare che l'aggravarsi della situazione tecnica no-

trebbe in breve volgere di tempo portare al limite di sicurezza gli impianti ferroviari. È il caso allora che il Governo intervenga con urgenza, e provveda affinché la ferrovia ammodernata possa svolgere il ruolo di valido mezzo di sviluppo delle popolazioni casertane e napoletane.

Lo sforzo dell'azienda delle ferrovie per i lavori di avvio del piano decennale merita ogni nostro elogio e, pur non potendosi dare un giudizio definitivo, deve indurci ad alcune considerazioni sulla situazione in cui l'azienda è stata chiamata ad operare.

Va innanzitutto sottolineata l'urgenza di provvedere ad una nuova sistemazione del personale tecnico, se non vogliamo vedere l'azienda privata dei suoi tecnici migliori e impossibilitata ad acquisire nuove leve per la manifesta ostilità dei giovani ingegneri e tecnici a intraprendere le carriere statali. Tale condizione, diciamo pure, di minorità si riflette ed ancor più si rifletterà nell'esecuzione del piano, allorché il lavoro di progettazione, la direzione dei nuovi lavori e la contemporanea normale gestione di esercizio cadranno sulle spalle delle stesse persone.

Quindi, il problema di un nuovo assetto delle carriere statali dei tecnici e in particolare di quelli delle ferrovie non può essere ulteriormente differito e va affrontato, ad evitare più serie conseguenze, con lo spirito aperto a tali giuste esigenze e lo sguardo rivolto all'avvenire. L'utilizzazione poi degli 800 miliardi del piano quinquennale, i cui lavori prevedono interventi in varie parti del nostro paese e le cui commesse riguardano materiale rotabile di ogni genere, sta incontrando difficoltà di duplice natura: la prima legata al continuo sensibile aumento dei costi, donde la non facile possibilità di concludere rapidamente le operazioni di appalto dei lavori e delle commesse; la seconda dovuta al vincolo dei due quinti riservati alle industrie del meridione, per il mancato assorbimento delle relative commesse da parte delle poche industrie del Mezzogiorno.

Ora, mentre la prima causa di ritardo impigherà Parlamento e Governo a reperire i mezzi finanziari necessari a far fronte al completo programma predisposto, non essendo giustificabile né utile determinare ulteriori scale di priorità oltre quelle già stabilite, per la seconda difficoltà di esecuzione noi chiediamo l'intervento rassicuratore del ministro, perché l'industria meridionale non venga privata di quanto la legge ha opportunamente stabilito, ma perché anzi vengano potenziati

gli impianti esistenti, anche con l'intervento delle aziende dello Stato.

Particolare natura hanno, nel vasto quadro dei trasporti, i problemi connessi con le due isole maggiori, la Sicilia e la Sardegna, il cui volume di traffico è notevolmente aumentato e le cui prospettive si annunziano suscettibili di ulteriore incremento. Il traffico a mezzo di navi-traghetto non è agevolmente assorbito dalle poche navi in esercizio: due per la Sardegna e cinque per la Sicilia. Esso è così assoggettato a lunghe soste, quando addirittura non si è costretti a fissare graduatorie di priorità nell'inoltrare.

Tutto ciò influisce negativamente sullo sviluppo economico e sociale delle nostre isole e diventa una pericolosa remora per i programmi di investimento e di trasformazione industriale e agricola, predisposti da quei governi regionali. Agli onorevoli Mario Berlinguer, Marras e Mannironi, che hanno sottolineato in Commissione i vari aspetti delle deficienze dei trasporti sardi, ha fatto eco in aula l'appassionata parola del collega Melis, anch'egli concorde nel richiedere eccezionali particolari interventi per l'aumento del numero delle navi-traghetto adibite al traffico tra il continente e la Sardegna. È stata ordinata una terza nave-traghetto, che dovrebbe entrare in funzione alla fine del 1964, ma le necessità sono di gran lunga maggiori. Le previsioni, moderatamente ottimistiche, fanno ascendere a circa 45 mila i carri che nel biennio 1965-66 dovranno essere inoltrati dalla Sardegna, per cui saranno necessarie almeno cinque navi-traghetto.

Lo stesso si dica per la Sicilia. Il traffico nello stretto di Messina ha ormai raggiunto punte elevatissime, che si concretizzano in 242 mila carri entrati e in 241 mila usciti dalla Sicilia, con ben 230 mila automezzi. L'imponenza di tali cifre non ha bisogno di particolari commenti e fa divenire sempre più attuale il problema del ponte sullo stretto. A tale proposito desidero pregare l'onorevole ministro di voler sollecitare il funzionamento della commissione nominata per gli accertamenti e gli studi sulle correnti e, quindi, sulle concrete possibilità di costruzione di tale gigantesca opera. È noto che da più parti vengono rivolte sollecitazioni, oltre che assicurati finanziamenti, anche stranieri, per la realizzazione di tale opera. Ora il volume del traffico è tale da giustificare pienamente l'economicità dell'impresa, i cui vantaggi sarebbero rilevanti non solo per la Sicilia ma per l'intera nazione.

Fra gli aspetti particolari della vita della azienda ferroviaria sono state sottolineate le esigenze di far fronte alla costruzione di nuovi alloggi per ferrovieri e di un più accelerato e rapido disbrigo delle pratiche di riscatto. L'onorevole De Pasquale in Commissione e l'onorevole Di Vagno in aula hanno chiesto notizie sull'utilizzo dei 40 miliardi previsti dal piano quinquennale, anche al fine di evitare che ulteriori perdite di tempo possano risolversi in una diminuzione delle costruzioni, mentre gli onorevoli Sorgi e Marchesi hanno chiesto il potenziamento dell'Istituto nazionale trasporti con la somma dei 5 miliardi previsti nel piano quinquennale, sottolineando la necessità di indirizzare l'attività dell'istituto verso servizi di più spiccato carattere sociale. La richiesta di sganciamento dell'istituto dalla Confindustria mi trova consenziente, essendo evidenti l'opera di collaborazione e il carattere di strumentalità che tale istituto è chiamato ad assumere nei confronti dell'azienda delle ferrovie dello Stato.

L'azienda delle ferrovie dello Stato ha risposto e deve rispondere ogni giorno di più alle attese del paese. Coloro i quali negli anni scorsi, di fronte al fiorire e all'espandersi della motorizzazione, prevedero la fine o il lento dissolversi delle ferrovie sono rimasti delusi: le ferrovie hanno dimostrato che sono in grado di offrire utili servizi per importanti categorie di traffico e devono la loro ragione d'essere alle proprie capacità intrinseche e alle proprie qualità. L'azienda ha però bisogno di essere messa in grado di fare fronte alle nuove esigenze.

Il finanziamento del piano decennale è stato già fatto con notevole ritardo: non si proceda con la stessa lentezza in materia di ordinamento legislativo, poiché quello attualmente in vigore deve essere adeguato sollecitamente ai nuovi compiti dell'azienda, rendendola autonoma non solo di nome ma anche di fatto. Anche gli onorevoli Cengarle e Marchesi hanno sottolineato l'esigenza di nuovi provvedimenti legislativi che diano una nuova struttura all'azienda, rendendone più dinamica la gestione, più efficace l'intervento. Condivido questa opinione che esprime la richiesta angosciata e pressante dei massimi dirigenti della maggiore azienda dello Stato.

Onorevoli colleghi, scarsi sono stati gli interventi sulla motorizzazione civile, ma è tuttavia evidente l'interesse di potenziare questo importante settore del Ministero. La quota veramente eccezionale raggiunta dalla nostra circolazione stradale pone ogni giorno problemi nuovi e richiede un'organizzazione di

controllo centrale e periferica veramente efficiente. Per questo non possiamo non salutare con soddisfazione la diffusione provinciale degli uffici dell'ispettorato della motorizzazione civile; e con la diffusione degli uffici, tutti si augurano che si realizzi un maggiore controllo nella revisione delle patenti automobilistiche, oltre che una maggiore rigidità nella concessione delle stesse.

I gravi incidenti e la curva ascendente degli stessi impongono seri e meditati interventi attraverso la mobilitazione di tutti gli uffici del Ministero; così come i settori delle autolinee e dell'autotrasporto merci attendono una nuova regolamentazione legislativa.

Ho già detto della sollecitazione di parecchi colleghi (De Zan, Di Vagno, D'Amore) per la legge sulla concessione delle autolinee.

Il settore denuncia particolari aspetti critici, evidentemente non uniformi, non potendosi mettere sullo stesso piano le grandi imprese con le piccole, le aziende che agiscono attorno ai grandi centri industriali con quelle che invece svolgono la loro attività nelle zone depresse del paese. E questo uno dei settori in cui gli enti locali potranno essere chiamati a svolgere una proficua e benefica azione.

Per gli autotrasporti di merci, che hanno ormai assunto una ragguardevole importanza per l'economia del nostro paese, viene parimenti richiesta una nuova regolamentazione. In un sistema economico qual è il nostro, dove la partecipazione e l'intervento dello Stato non possono prescindere dal prevalente interesse pubblico, le esigenze dell'autotrasporto devono trovare un'adeguata considerazione attraverso una politica di interventi che consenta una sempre maggiore qualificazione professionale, in relazione anche alla competitività con le imprese similari degli altri paesi del mercato comune. L'inadeguatezza della legge del 1935 è perciò oggi più largamente avvertita e la nuova disciplina dovrà necessariamente inquadrarsi in questa nuova realtà. L'E.A.M., dal canto suo, ha svolto un'utile funzione, consentendo un proficuo dialogo tra i rappresentanti di categoria e la pubblica amministrazione.

All'onorevole Alpino, che ha largamente trattato di questo e di altri problemi, non sarà certamente sfuggito che proprio attraverso l'E.A.M. rappresentanti di autotrasportatori hanno partecipato e partecipano sistematicamente alle riunioni all'estero che trattano i problemi relativi all'autotrasporto merci.

Gli onorevoli Ripamonti e Gombi hanno con particolare calore prospettato l'importanza

della navigazione interna nel nuovo assetto dell'economia della valle padana e il grande valore competitivo che una rete idroviaria ha con gli altri sistemi di trasporto. È questo un aspetto dei trasporti che è stato finora trascurato, privo come è stato dei necessari finanziamenti. Esso richiede invece una particolare attenzione per lo sviluppo che può avere e per la funzione che è destinato ad esercitare in una visione programmata della rete dei trasporti dei grandi bacini industriali. Anche se la costruzione delle opere necessarie rientra nella competenza del dicastero dei lavori pubblici, ritengo utile sottolineare l'importanza e l'urgenza del problema al ministro, perché svolga la necessaria ed efficace opera di sollecitazione. Condivido l'opinione di coloro che intravedono negli enti locali i principali protagonisti di questo nuovo esercizio di trasporto, e ritengo che soprattutto le regioni saranno chiamate a dire una parola decisiva in tale settore per la particolare caratteristica zonale del servizio.

Gli onorevoli Colasanto, Di Vagno e Ripamonti hanno sollecitato una più rapida esecuzione dei lavori delle metropolitane di Roma, Milano e Napoli, la cui funzione diventa ogni giorno più indispensabile nel convulso traffico cittadino. È opportuno provvedere ai necessari finanziamenti e ai logici completamenti per renderle funzionanti; quanto alla metropolitana di Napoli è necessario ormai porvi mano seriamente senza attendere il comune, che certamente non ha possibilità finanziarie adeguate.

È anche da prendere in considerazione la richiesta dell'onorevole Degan sui problemi di Venezia e sui contributi relativi all'azienda municipalizzata.

Onorevoli colleghi, l'aviazione civile, con i suoi problemi, le sue attese, il suo sviluppo e la sua caratteristica di novità ha richiamato l'attenzione di molti autorevoli colleghi. Gli onorevoli Veronesi e Crocco si sono, possiamo ben dirlo, fronteggiati, forti della loro esperienza e di una non minore passione, sugli aspetti tecnici più diversi, dall'assistenza al volo all'adesione all'Eurocontrol, dalla coesistenza dell'aviazione civile con quella militare al necessario potenziamento dei quadri, dallo sviluppo della legislazione allo sviluppo di una industria di costruzione aeronautica: tutti argomenti relativi al progresso della nostra aviazione civile che hanno trovato nei nostri colleghi pronta e immediata comprensione.

Nell'attuale situazione, caratterizzata dal passaggio dell'aviazione civile dall'amministrazione militare a quella dei trasporti, sono

convinto che saggia cosa è stata avere lasciato sotto un'unica direzione l'assistenza al volo, non solo per evitare duplicazioni che possono rivelarsi dannose, ma soprattutto per far sì che il necessario potenziamento delle attrezzature e l'allargamento dei quadri, con il relativo adeguamento economico, siano indirizzati verso un'unica direzione, per ottenere risultati concreti e visibili nel più breve tempo possibile.

Attendiamo dal ministro concrete assicurazioni per fugare ogni e qualsiasi dubbio sulla perfetta efficienza dei nostri impianti e sulla decisa volontà di migliorare il loro livello tecnico e il trattamento economico del personale.

I collegamenti aerei hanno formato oggetto, in Commissione e in aula, di parecchi interventi. Gli onorevoli Berlinguer, Marras, Mannironi e Melis hanno lungamente trattato di quelli con la Sardegna, della necessità di migliorare le attrezzature aeroportuali di Cagliari e di Sassari e di costruire un nuovo aeroporto nei pressi di Olbia. L'onorevole Raia ha trattato della necessità di riaprire al traffico l'aeroporto di Comiso, che per lungo tempo è stato regolarmente in funzione e la cui pista è in ottime condizioni di agibilità. In tema di collegamenti con le isole, devo anche ricordare le necessità dell'isola di Lampedusa.

I collegamenti con le isole assumono una importanza tutta particolare: il potenziamento dei relativi impianti aeroportuali, oltre alla creazione di nuove linee, è giustificato non solo da evidenti ragioni economiche, ma soprattutto da ovvie ragioni sociali. È necessario adeguare quindi gli aeroporti principali, come quelli di Punta Raisi a Palermo, di Fontanarossa a Catania, di Cagliari-Elmas, di Fertilia-Sassari, alle nuove e sempre crescenti esigenze, mentre tutta la rete nazionale deve essere estesa verso nuovi centri della penisola non ancora raggiunti dal mezzo aereo.

Tutto ciò deve essere realizzato in modo organico e completo, con un piano razionalmente predisposto. Così come, onorevole ministro, è indispensabile la formazione di un piano regolatore nazionale aeroportuale, che inquadri le varie richieste e le diverse attese al fine di evitare iniziative singole e lo spreco del pubblico denaro.

L'onorevole Di Vagno ha sollevato il problema della gestione degli aeroporti di Torino e di Milano e delle attuali controversie con la compagnia di bandiera. Io formulo l'augurio più vivo che tali vertenze possano essere al più presto risolte con reciproca soddisfazione. Concordo altresì sulla necessità di sviluppare un'azione tendente ad incoraggiare l'in-

dustria a costruire nuovi tipi di aerei, essendo evidenti i benefici che ne possono derivare.

Gli onorevoli Gex e Di Vagno hanno sottolineato la necessità del potenziamento della aviazione leggera e hanno ritenuto in effetti risibili le cifre dei nostri velivoli privati: 145, in confronto ai 3.158 della Francia e ai 1.071 della Germania, mentre i velivoli leggeri di proprietà di *aeroclubs* sono solamente 311. Lo stesso dicasi per gli alianti, che sono 132 in Italia, 1073 in Francia, 2.273 in Germania. Questo settore della nostra aviazione civile merita ben altro incoraggiamento, non solo per le sue caratteristiche sportive e turistiche ma anche per quelle istruttive.

L'aviazione civile italiana ha ormai nel mondo un posto di preminente responsabilità e l'attività dell'Alitalia è stata pari alle attese del nostro paese, non solo per le sue capacità economiche e strutturali, ma anche per la bontà e qualità dei suoi servizi.

Senza indulgere a creare o determinare condizioni di monopolio, perché altre iniziative minori vanno egualmente incoraggiate, il Parlamento e il Governo devono sentire il dovere di tutelare, negli accordi internazionali, la compagnia di bandiera, che oggi rappresenta un notevole elemento di fiducia nel progresso dei trasporti aerei nel nostro paese.

L'onorevole Marchesi nel suo intervento ha dato della nostra situazione dei trasporti una valutazione negativa e ha rappresentato la politica dei governi che si sono succeduti negli ultimi anni come soggetta all'influenza determinante del monopolio automobilistico e quindi tesa a trascurare le ferrovie e gli altri settori per dare sfogo al caotico sviluppo motoristico. Diciamo, invece, più realisticamente, che il progresso economico e sociale delle nostre popolazioni si è liberamente indirizzato verso tale settore, e Parlamento e Governo si sono trovati e si trovano a fronteggiare la nuova situazione, imprevedibile e imprevedibile fino all'inizio della passata legislatura, nelle sue attuali dimensioni.

Quindi la condizione dei trasporti qual è oggi nel nostro paese merita una particolare attenzione, ed io sono certo di interpretare il pensiero di tutti i colleghi se, al di là della sua persona, onorevole ministro, che tanto ha fatto per questo vitale e dinamico aspetto della vita nazionale, la mia viva sollecitazione si rivolge a coloro che fra giorni si apprestano alla dura fatica di dare al paese un governo a maggioranza stabile e definitiva, per ricordare questi gravi e difficili problemi che possono condizionare tutto lo sviluppo della nostra economia.

La scelta politica per una programmazione economica diviene veramente decisiva per un settore quale quello dei trasporti che ha bisogno, pur nella libertà di iniziativa che deve essere lasciata ai singoli, di utili e indispensabili correttivi nell'interesse dello Stato e delle popolazioni. La passata legislatura ci ha però già lasciato alcuni strumenti utilissimi, come il piano decennale per le ferrovie, l'unificazione dell'aviazione civile nel Ministero dei trasporti, la volontà decisa di un coordinamento necessario e indispensabile. Raccogliere questa eredità, pur sottolineandone le deficienze e rilevandone le carenze, significa rendersi conto del passo avanti che abbiamo fatto; invocare una seria programmazione che comprenda le infrastrutture indispensabili, difenda e sostenga le ferrovie, sviluppi l'aviazione civile, determini il progresso della motorizzazione significa per parte nostra servire il paese e farlo progredire, apprezzando il lavoro faticoso di quanti, alle dipendenze dirette o indirette dei trasporti, compiono il proprio dovere al servizio della nazione con alto senso di responsabilità, che rende più oneroso il loro compito ma più certa la nostra vita. (*Applausi al centro — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole ministro dei trasporti e dell'aviazione civile.

CORBELLINI, *Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile*. Signor Presidente, onorevoli deputati, mi sia consentito di ringraziare subito il relatore, onorevole Giglia, per la sua ampia e documentata relazione, ricca di elementi statistici e di acute osservazioni. Chiaramente egli ha messo in evidenza non soltanto la situazione attuale dei trasporti terrestri (su strada, su rotaia e su vie navigabili) e di quelli aerei dell'aviazione civile: ma ne ha anche rilevato le sostanziali caratteristiche con le luci e le ombre che esse prospettano nello svolgimento attuale dei servizi, indicando le direttive per il successivo loro sviluppo sia in un prossimo che in un lontano avvenire.

Le illustrazioni successive che egli ha fatto, prima in sede di Commissione e ora qui in aula, unitamente agli interventi degli onorevoli deputati e ai numerosi ordini del giorno svolti in sede di Commissione, costituiscono una documentazione esauriente e completa di singole situazioni specifiche della quale dobbiamo doverosamente valutare la notevole importanza, che è insieme politica e tecnica, con diretti riflessi economici e sociali.

In particolare apprezzo e condivido l'ampia esposizione fatta dall'onorevole Giglia in

sede di replica, che evidentemente facilita il mio compito a chiusura della discussione generale; mi limiterò quindi ad esporre essenzialmente le direttive di carattere generale della politica dei trasporti.

Posso subito assicurare l'onorevole Alpino che il ministro dei trasporti seguirà attentamente, come già nel passato, sia in campo nazionale sia in sede internazionale — mercato comune europeo — i problemi tecnici, economici e tariffari che sono connessi con il coordinamento dei trasporti di tutti i tipi, ed in particolare quelli attualmente sul tappeto: tale compito si ricollega al principio fondamentale e sempre seguito della necessità di un efficace coordinamento da mantenere in sede internazionale e, del resto, trae la sua lontana origine dall'efficace attività tradizionalmente e autorevolmente svolta dall'Italia in seno alle organizzazioni internazionali specializzate nei trasporti.

Confermo inoltre che anche nel campo internazionale esamineremo le proposte e i programmi già definiti per l'attuazione delle esigenze di esercizio del materiale impiegato nei vari tipi di trasporti, con particolare riguardo a quello aereo e ferroviario e dei servizi relativi che sono in continuo progredire. Non mi sembra necessario, per doverosa brevità, di soffermarmi in questa sede sulle caratteristiche essenziali, tecniche, economiche e sociali, che determinano il rigoglioso sviluppo di tutti i mezzi di trasporto terrestri e aerei. Sono proprio i nuovi indirizzi funzionali dei singoli sistemi in continuo perfezionamento che li definiscono, con una tecnica operativa sempre più decisamente differenziata.

In aggiunta a quanto ha già esposto l'onorevole Giglia debbo rilevare che non è ancora completamente scomparsa la mentalità originaria predominante alla fine del secolo passato e nei primi anni di questo secolo, che riteneva l'avvento della motorizzazione stradale come un elemento di nociva concorrenza all'allora esistente monopolio di fatto, creato dai trasporti su rotaie; purtroppo essa si è mantenuta ancora per lungo tempo, e spesso riappare anche oggi in particolari situazioni locali: ormai il progresso dei due sistemi li ha sempre più differenziati nei mezzi usati e nei fini da assolvere. La rotaia costituisce un mezzo di trasporto pubblico di massa di persone e di cose sempre più definito; il trasporto automobilistico invece è impiegato per la diffusione capillare ed individuale dei trasporti stessi, sia privati sia

pubblici, necessaria per assolvere al traffico sempre più esteso a breve distanza.

Su queste direttive completamente differenti è oggi divenuto necessario seguire gli sviluppi dei due tipi di trasporto terrestre, ferroviario e stradale: e pertanto, come avviene ormai in tutti i paesi civili in rigoglioso sviluppo, dobbiamo agire opportunamente per ottenere nel modo migliore il maggior rendimento e la maggiore produttività di ognuno dei sistemi utilizzati.

Ho già accennato al Senato che un sistema generale di trasporti, nelle complesse e molteplici esigenze della moderna vita civile, deve assolvere a compiti vari e complessi che sono però tutti strettamente legati al progresso economico e sociale della zona in cui essi debbono operare. Ho citato ad esempio dei casi caratteristici, per i quali linee ferroviarie di importanza del tutto trascurabile e con un traffico deficitario vedranno aumentare in breve tempo il proprio traffico di merci e di viaggiatori in modo notevole in conseguenza del fiorire di nuove attività industriali ed agricole nel territorio da esse attraversato; fenomeno questo che già si è manifestato fin dall'inizio della costruzione dei nuovi impianti industriali o della creazione di attività primarie e secondarie che richiedono tutte un adeguato sistema di trasporto di merci e di persone. Questo dobbiamo tener presente, onorevole Marchesi, per non trovarci poi nella necessità di provvedere in modo insufficiente, con mezzi di emergenza non completamente idonei, alle nuove necessità.

Gli elementi di sviluppo del mercato dei trasporti devono dunque valutarsi per tempo con una opportuna gradualità dei provvedimenti che occorre assumere nel quadro di una efficiente programmazione per lo sviluppo economico del paese.

Occorre pertanto valutare il problema nella sua completa consistenza. Eminentissimi maestri dei lontani giorni della faticosa ma rapida ricostruzione dell'economia del paese dopo la guerra distruggitrice, come Luigi Einaudi ed Ezio Vanoni, a cui sono legato da un riverente ricordo, affermavano che in una materia così complessa e delicata, che direttamente delinea indirizzi di attuazione prevalentemente sociali, l'uomo politico non può decidere sulle semplici, per quanto approfondite, valutazioni attuali, ma deve scegliere consapevolmente e programmare provvedimenti di natura economica e finanziaria per un prossimo e lontano avvenire ricorrendo all'ausilio dell'esperienza dei tecnici, che nei diversi campi di attività sono in grado di

indicare i mezzi e gli strumenti di azione più opportuni e produttivi.

Occorre inoltre usare una adeguata elasticità nella esecuzione delle opere al fine di adeguarsi a quelle nuove situazioni ed esigenze che non potevano essere previste all'atto della programmazione iniziale.

Su questi principi discuteremo nel passato a lungo in una apposita commissione (a cui partecipò anche il professore Saraceno) istituita per lo studio sullo sviluppo dell'industria meccanica italiana nel lontano 1950-51, con il concorso di eminenti esperti americani. Gli atti pubblicati allora ne sono una chiara testimonianza.

Ritengo pertanto che su tali principi dovranno porsi nuovamente le basi dell'esecuzione del programma di ammodernamento e potenziamento decennale delle ferrovie dello Stato, già in corso di attuazione nella sua prima fase quinquennale. Tale piano naturalmente dovrà inserirsi in modo organico e funzionale nei programmi di sviluppo internazionale e in particolare in quelli del mercato comune.

I lamentati inconvenienti della scorsa estate ai confini con la Svizzera, ricordati dall'onorevole Alpino, hanno posto allo studio la questione in apposite riunioni interministeriali, cui il nostro Ministero ha partecipato con adeguata presenza e proposte concrete.

Sull'intervento della Banca europea degli investimenti e sulla costituzione di un « fondo stradale » in sede M.E.C., rilevo che la valutazione dell'opportunità di assumere i relativi oneri rientra nella competenza del Ministero del tesoro il quale fino ad ora, almeno da quanto mi risulta, si mantiene doverosamente su di una linea di prudente riserva circa la nostra convenienza finanziaria in ordine a tali iniziative.

Debbo aggiungere anche che l'istituzione di un contingente comunitario di autorizzazioni per il trasporto internazionale di merci su strada è tuttora all'esame dei competenti organi della Comunità europea. È anche opportuno tenere presente che tale ripartizione del contingente, non ancora definitiva, è suscettibile di revisione nel corso degli anni futuri, sulla base dello svolgimento concreto che avranno le varie correnti del traffico internazionale.

Anche l'adozione di un sistema di tariffa « a forchetta » è ancora allo stato di progetto. La delicata questione rientra per altro nella competenza del Ministero delle finanze. Assicuro comunque, per la parte che mi compete,

che seguo direttamente gli sviluppi attuali della situazione.

Ciò premesso, dobbiamo non dimenticare che l'avvento delle strade ferrate è stato, fin dalla sua origine, subordinato alla funzione che esse devono assolvere, come un essenziale e specifico servizio pubblico. Si ricordi che la legge organica sui lavori pubblici del 1865 recitava (articolo 11 del titolo II) che « non può esserci strada nazionale tra due punti del territorio congiunti da una ferrovia ». Non mi soffermo sulle conseguenze sociali, allora tutte positive, che tale disposizione portò allo sviluppo della economia del paese nei primi anni della sua unificazione e fino alla soppressione di tale norma che avvenne soltanto nel 1924. Inoltre non va dimenticato, onorevole De Zan, che vige sempre la norma, sancita dalla stessa legge, in base alla quale l'esercente delle strade ferrate ha l'obbligo di fornire ad ogni cittadino che lo richieda il servizio ferroviario offerto a tariffe preventivamente note e non contrattabili. Questa disposizione legislativa, propria dei pubblici mezzi di trasporto, trae le sue origini da motivi strettamente sociali dai quali non possiamo prescindere. Perciò dobbiamo riconoscere che è oggi, per lo meno, non attuale dimenticare la funzione sociale del trasporto pubblico in genere ed in particolare di quello ferroviario, quale fu affermata da antiche ma lungimiranti leggi tuttora operanti.

La funzione di strada nazionale assegnata alle ferrovie fu estesa specialmente a zone sottosviluppate, in particolar modo nell'Italia meridionale. Soltanto al principio di questo secolo lo sviluppo della motorizzazione, che assunse un valore non più trascurabile, fece riconoscere che ormai occorreva cambiare indirizzo. Ma le ferrovie esistenti che dovevano sostituire le strade nazionali rimasero attive, senza che lo Stato provvedesse ai necessari collegamenti stradali, lasciandone l'onere agli enti locali, comuni e provincie, che in larga parte non poterono che faticosamente assolvere al compito di costruire nuove strade idonee al traffico motorizzato.

E consentitemi di aprire una piccola parentesi con un accenno di carattere personale. Avendo dato a un mio allievo l'incarico di fare una statistica sulla consistenza delle strade provinciali, nazionali e statali fatte con il primo censimento dopo l'unità d'Italia, quello del 1871, è risultato che la via Aurelia, tutta permeata di gloria romana per l'antico collegamento dei secoli passati, era considerata, nel tratto da Roma a Civitavecchia, come una strada provinciale, perché Pio IX nel 1851

aveva costruito la prima ferrovia del Lazio, proprio la Roma-Civitavecchia. Vedete quindi che deformazioni vi erano anche allora, ma ad esse qualche volta non prestiamo attenzione, anche se talvolta notiamo le differenze e le conseguenze.

Ho voluto riferirmi a questo storico elemento in quanto utile per trarne consapevolmente tutte le valutazioni per provvedere ad un organico piano di valorizzazione e di potenziamento contemporaneo ed efficiente delle ferrovie e delle strade, che si delineano nei propri campi sempre più nettamente differenziate.

Nel campo ferroviario, ad esempio, il prodigioso progresso della tecnica ha ormai consentito di potere attuare treni di composizione, e quindi di lunghezza indefinita. Risulta infatti oggi possibile realizzare una potenza motrice e frenante che utilizzi tutto il peso aderente disponibile del treno (che viene dai cattedratici definito « treno teorico ») e impiegare agganci automatici dei singoli veicoli, con i quali è possibile ottenere convogli di lunghezza di oltre un chilometro, del peso lordo di oltre 2 mila tonnellate, marcianti alla velocità di oltre cento chilometri l'ora e tra loro distanziati nello spazio e nel tempo in modo sempre più ridotto fino al limite di sicurezza determinato dallo spazio d'arresto. Ciò non avviene invece per il veicolo autostradale a quattro e più assi per il quale anche dal nostro recente codice stradale, che è un codice che segue le direttive europee, è prescritto che il carico lordo non può superare le 22 tonnellate, raggiungendo un peso lordo massimo (automotrice più rimorchi) di sole 28 tonnellate. Pertanto dalle 2.000-2.400 tonnellate del treno ferroviario si passa alle 28 tonnellate del treno stradale. Abbiamo, quindi, là il trasporto di massa, qui il trasporto individuale.

Questa differenza sostanziale tra i due sistemi di trasporto terrestri porta all'esigenza sempre più sentita di una diretta loro collaborazione, che abbia lo scopo di realizzare il completo servizio da porta a porta, con opportuni dispositivi che sono in attuale fase di largo sviluppo; come ad esempio — per citarne solo alcuni — per ridurre al minimo le manipolazioni nei punti di trasbordo tra ferrovia e strada, vengono impiegate le cosiddette « palette di carico », che sono casse di opportune dimensioni *standard* e facilmente sistemabili in ogni tipo di veicolo, non soltanto stradale e ferroviario, ma anche marittimo ed aereo; più esteso in campo internazionale è ormai divenuto l'uso delle casse mobili o *containers*, che hanno dimensioni

molto maggiori delle palette, e che possono venire caricate e scaricate con mezzi di sollevamento e di manovra adeguati ed esistenti negli impianti fissi di ogni trasporto; vi sono anche casse mobili frigorifere con dispositivi alimentati da corrente elettrica di tipo unificato in campo internazionale che viene erogata direttamente dal carro che le trasporta (sia esso stradale o ferroviario), oppure esistente nelle stive delle navi o degli aerei destinate a ricevere le casse stesse. Naturalmente è necessario anche provvedere i mezzi per lo sviluppo d'impiego sempre più intenso delle navi traghetto per trasporto di carri ferroviari ed autocarri; non solo per i servizi attraverso lo stretto di Messina, ma anche per quelli tra il continente e la Sardegna e, con più ampia veduta, ad esempio, tra la Puglia e le coste occidentali della Grecia. In ciò concordo con il relatore.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE ROSSI

CORBELLINI, *Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile*. Su queste direttive generali, dunque, si dovrà sviluppare il piano di potenziamento ed ammodernamento delle nostre ferrovie, eliminando rapidamente e in primo luogo tutte le deficienze che già oggi risultano molto gravose, e che si manifesteranno nel giro di pochi anni in forma sempre più acuta.

A mio avviso, il piano decennale delle ferrovie dello Stato, ormai già delineato nei suoi sviluppi, dovrebbe costituire, insieme con la realizzazione di un adeguato sistema di strade provinciali, nazionali e statali e di grandi comunicazioni autostradali, la base fondamentale del sistema organico delle comunicazioni terrestri, sia per l'interno, sia per l'estero, opportunamente integrato da una rete di canali navigabili da costruire in quelle zone in cui essi dimostrano già attualmente possibilità di larga utilizzazione. Ritengo che l'onorevole Brandi possa essere al riguardo rassicurato.

Mi soffermo ora brevemente su alcune questioni di particolare rilievo che hanno formato oggetto di trattazione da parte degli onorevoli oratori.

Debbo richiamare l'attenzione dell'onorevole Alpino sul fatto che non è esatto che nei primi cinque anni della C.E.E. non siano stati effettuati lavori di potenziamento delle infrastrutture interessanti i transiti di frontiera. In effetti molte opere sono state già eseguite, anche mediante l'intervento di capitali esteri (prestito svizzero di finanzia-

mento del 1961 della Banca europea degli investimenti); altre sono in corso e di alcune è prevista l'esecuzione in base al secondo piano quinquennale di ammodernamento e potenziamento della rete delle ferrovie dello Stato. Trattasi di interventi considerevoli che non mancheranno di produrre effetti sostanziali nel corso dei prossimi anni.

In particolare per il transito di Modane, oltre alla trasformazione del sistema di trazione elettrica sull'intera linea Modane-Torino-Genova, dal vecchio sistema trifase, che risale ai primi anni di questo secolo, al sistema a corrente continua, si sta provvedendo alla progettazione del raddoppio Bussoleno-Salbertrand, la cui esecuzione verrà effettuata con i fondi di cui alla legge n. 211 del 1962.

Per quanto concerne le difficoltà verificatesi la scorsa estate nei transiti con la Svizzera, premesso che esse sono state in gran parte originate da circostanze eccezionali (paralisi dei trasporti per via navigabile nel Nord Europa per i rigori invernali ed eccezionale sviluppo delle importazioni italiane), si deve far presente che talune delle difficoltà stesse sono dipese proprio dalle opere assai cospicue che le ferrovie federali elvetiche hanno in corso a Chiasso e, in minor misura, dai lavori che le ferrovie dello Stato stanno attuando a Domodossola per il potenziamento di quella stazione.

È inoltre da considerare che le difficoltà ai transiti non sono dovute soltanto alla situazione delle infrastrutture, ma anche alle complesse procedure e formalità di ordine doganale e burocratico. L'azienda delle ferrovie dello Stato, d'intesa con le amministrazioni ferroviarie confinanti, sta studiando, insieme con gli organi doganali e di pubblica sicurezza degli Stati interessati, tutti gli accorgimenti realizzabili per facilitare l'attraversamento delle frontiere. E mi auguro che si venga a concrete conclusioni veramente positive.

L'attuazione di un contingente comunitario di autorizzazioni per il trasporto internazionale di merci su strada (non siamo nel campo delle ferrovie, ma il problema è analogo) è ancora allo stato di progetto, all'esame dei competenti organi della Comunità economica europea.

È vero che la prevista ripartizione del contingente stesso fra gli autotrasportatori degli Stati membri non soddisfa pienamente le aspirazioni e le necessità italiane, ma è anche opportuno tener presente che tale ripartizione, non ancora definitiva, è suscettibile di revisione nel corso degli anni futuri, sulla base

dello svolgimento concreto che avranno le varie correnti del traffico internazionale.

Debbo rilevare che l'adozione della tariffa a forchetta è stata proposta dalla Commissione trasporti della Comunità economica europea, come soluzione tariffaria intermedia tra il sistema della totale libertà di prezzi vigente in alcuni paesi (ma non in Italia) e il sistema dei prezzi fissi in vigore, invece, in Italia e in altri paesi (Francia, Germania). Con tale tariffa si tende a conciliare l'esigenza di una disciplina dei prezzi, resa necessaria dall'importanza strumentale dei servizi di trasporto, col mantenimento di una sfera di libertà di gestione alle aziende in relazione alle esigenze concorrenziali rispetto agli altri sistemi.

Faccio presente, comunque, che il sistema delle tariffe a forchetta è stato accettato con favore anche dal comitato internazionale dei trasporti professionali su strada (I.R.U.) e quindi anche dai nostri liberi trasportatori.

Debbo inoltre rilevare che il rimborso degli oneri extraziendali viene riconosciuto e disposto per legge alle nostre ferrovie dello Stato, come ho ricordato poc'anzi.

Tale rimborso, infatti, rappresenta il corrispettivo di prestazioni rese dall'azienda delle ferrovie dello Stato ad altre amministrazioni pubbliche o alla collettività, a titolo gratuito o a prezzi inferiori ai costi reali di esercizio. Scopo del rimborso è perciò quello di normalizzare il bilancio dell'azienda; e ciò risponde, tra l'altro, non soltanto alle direttive che abbiamo sempre sostenuto apertamente in sede parlamentare (ed io quando fui presidente della Commissione trasporti sostenni questa tesi con convinzione), ma anche ai fini connessi con il mercato comune, quale diretta conseguenza di quanto dispone l'articolo 77 del trattato di Roma. Abbiamo lungamente trattato questo problema e quindi lo seguiremo sempre con molta attenzione e con consapevole responsabilità.

Per quanto concerne, in particolare, i rimborsi di oneri extraziendali specificatamente riferentisi ai disavanzi determinati dalla gestione di linee passive, occorre rilevare che molte di tali linee debbono essere conservate in esercizio per motivi di interesse generale e che pertanto gli oneri che ne conseguono debbono far carico all'intera collettività. E al riguardo mi riferisco a quanto ho già detto in linea generale sulle possibilità di un loro successivo sviluppo.

L'azienda delle ferrovie dello Stato ha già applicato, su numerose linee a breve percor-

renza, il concetto della classe unica rispondendo così alle limitate necessità di un servizio locale. Per le altre relazioni, e specialmente per le lunghe percorrenze, la distinzione in due classi risponde a precise e chiare esigenze di diverse categorie di viaggiatori, ciascuna delle quali ha proprie necessità e proprie caratteristiche.

D'altra parte sul piano internazionale l'unificazione delle due classi attuali richiederebbe l'accordo con gli altri paesi della rete europea e studi in campo internazionale, per accertare l'opportunità tecnica, sociale ed economica di una tale operazione; così come è stato a suo tempo fatto per la soppressione della terza classe; l'operazione quindi appare oggi almeno prematura; e soltanto in un prosieguo di tempo, con l'evoluzione di determinate condizioni di talune categorie sociali, potrà essere riesaminato un problema di questo genere.

Per sostenere la concorrenza del mezzo aereo ricordo all'onorevole Brandi che le amministrazioni ferroviarie interessate hanno, in sede internazionale, creato i treni *Trans Europ Express* che, per le comodità, le opportune ore di arrivo e di partenza, la celerità, e anche per il fatto di essere le grandi stazioni *terminal* poste nella cinta urbana, sono molto bene utilizzati da una particolare clientela internazionale.

Per quanto concerne il campo nazionale, già esistono da tempo comunicazioni analoghe come i treni MR e RM « settebello » tra Milano e Roma, MN ed NM « freccia del Vesuvio » tra Milano e Napoli, VR e RV « freccia della laguna » tra Roma Venezia e Trieste, e MV e VM « Rialto » tra Milano e Venezia, per citarne solo alcuni.

Essi presentano tutti particolari caratteristiche di comodità e di celerità che li rendono molto graditi al pubblico.

Inoltre esistono numerose comunicazioni notturne su lunghi percorsi delle varie linee della rete, che offrono al viaggiatore, mediante gli appositi servizi di carrozze-letto e di cuccette, la possibilità di utilizzare in pieno la giornata lavorativa, riservando la notte per il trasferimento da un centro ad un altro, posto anche a notevole distanza.

Come ho già accennato, l'azienda delle ferrovie dello Stato ha da tempo preso in esame il problema delle linee a scarso traffico e fortemente deficitarie ed è pervenuta alla conclusione che, mentre una parte di esse debbono esser mantenute in esercizio per motivi di interesse generale e sociale, le rimanenti linee passive potrebbero essere chiuse total-

mente o parzialmente all'esercizio ferroviario e sostituite con efficienti servizi automobilistici; questo naturalmente se non sono previsti nuovi sviluppi delle zone interessate. Si tratta di un problema attualmente oggetto di attento esame.

Per quanto riguarda le ferrovie in concessione, la sostituzione, con servizi stradali paralleli, di linee non più rispondenti ad un apprezzabile grado di utilità è stata già largamente attuata nel quadro di applicazione prima della legge 14 ottobre 1932, n. 1496, e poi dalla legge 2 agosto 1952, n. 1221. La discriminazione tra linee da mantenere e linee da sostituire continua comunque a formare oggetto di studi e di provvedimenti nel senso da me indicato.

Per quanto riguarda infine l'abolizione dell'istituto della concessione, si fa presente che un giudizio sulla convenienza della statizzazione totale delle ferrovie oggi in regime di concessione non potrebbe a mio avviso prescindere dalla valutazione dell'onere che lo Stato dovrebbe sostenere per riscatti, condizionati per legge al pagamento di un indennizzo ai concessionari.

Ispettorato generale della motorizzazione civile. Come ormai è a tutti evidente, l'incremento della motorizzazione è divenuto un fenomeno di tali proporzioni che non ha bisogno di essere ulteriormente sottolineato con cifre derivanti da rivelazioni statistiche né con diagrammi comparativi dei singoli settori tecnici, economici e sociali.

Ma se diamo anche un semplice sguardo, del tutto sommario e superficiale, ai più recenti dati statistici, vediamo subito che le cause dei fenomeni connessi con lo sviluppo della motorizzazione hanno tutte un gradiente di aumento di valore continuamente crescente, che è spesso superiore a quello relativo allo sviluppo dell'economia generale del paese.

Ne consegue naturalmente un rilevantissimo aumento quantitativo delle complesse e gravi attribuzioni dell'Ispettorato generale della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione. E tali compiti sono stati inoltre notevolmente aumentati, anche sotto l'aspetto qualitativo, dal nuovo codice della strada, che richiede un più rapido e moderno controllo tecnico e funzionale degli automezzi in esercizio e del rispetto delle norme di sicurezza per la circolazione che essi debbono soddisfare.

Tale compito, naturalmente, impone una maggiore quantità di mezzi occorrenti, sia di personale che di organizzazione e di strutture.

Risulta perciò evidente l'attuale necessità di ridimensionamento dei ruoli ed in particolare di quello tecnico, soprattutto degli ingegneri. Perciò si ritiene necessario elaborare un apposito provvedimento legislativo, che sarà a suo tempo sottoposto al Parlamento per l'approvazione.

Nei riguardi del rendimento funzionale e produttivo degli uffici tecnici della motorizzazione civile, sarà necessario predisporre uno schema di nuova organizzazione, passando dalla base regionale ad una più estesa autonomia anche in quei centri che, pur non essendo capoluoghi di provincia, abbiano un adeguato parco automobilistico da controllare tecnicamente, entro la competenza propria del Ministero; in modo che essi possano provvedere con rapidità allo specifico settore, disponendo di mezzi idonei alle aumentate esigenze.

Mi sembra opportuno far presente che per rendere più efficienti, ai fini della sicurezza pubblica, le operazioni di collaudo e di revisione degli autoveicoli in circolazione, si stanno già attuando apposite stazioni di controllo, dotate di moderne apparecchiature di misura e di verifica, che sono ormai realizzabili con il progresso attuale della elettronica applicata e della psicotecnica. Sono state già reperite in alcune regioni le necessarie aree demaniali, e le nuove stazioni che in esse verranno costruite opereranno in armonia con le moderne direttive scientifiche e psico-analitiche dettate dall'istituendo « centro pilota » per la programmazione delle verifiche e dei controlli da effettuare in modo omogeneo.

Tutto ciò rende indispensabile il costante potenziamento degli organismi specializzati a carattere sperimentale già funzionanti; come, per esempio, il centro sperimentale di fotometria, quello per la prova dei motori e per il controllo degli impianti fissi. Vi è inoltre all'esame l'istituzione di un centro sperimentale per la sicurezza stradale e quello per la motonautica, ed è in avanzato studio anche l'istituzione di nuovi reparti automobilistici sperimentali (R.A.S.) che dovranno aggiungersi a quelli già funzionanti a Torino, Milano, Verona, Bologna e Napoli. Si ritiene che essi dovrebbero venire istituiti e funzionare al più presto, in maniera da poter precisare in modo completo le caratteristiche di approvazione dei singoli tipi e prototipi di nuovi veicoli che entreranno in circolazione.

Ferrovie in concessione e metropolitane. Nel campo dei lavori e delle costruzioni, che interessa direttamente l'ispettorato generale

della motorizzazione civile e dei trasporti in concessione, vengono finanziate, mediante corresponsione di contributi, le nuove costruzioni ed i potenziamenti, gli impianti fissi, con ammodernamenti e ricostruzioni di servizi pubblici di trasporti in concessione; ciò in attuazione di leggi speciali che prevedono l'esecuzione di lavori in diversi successivi esercizi. Risponderò perciò anche per questo in via generale e sintetica, ma in base alle direttive precise del Governo, alle particolari richieste che sono state qui formulate.

Accennerò subito alle nuove costruzioni, potenziamento e trasformazione delle ferrovie in concessione. Gli oratori hanno ricordato nei loro interventi molte di queste ferrovie; ma non posso entrare, per brevità di tempo, nel dettaglio della situazione in cui si trova ognuna di esse. Mi limito a ricordare che sono stati eseguiti, nel corso dell'esercizio 1962-63, lavori per complessive lire un miliardo 300 milioni circa opportunamente ripartiti tra le seguenti ferrovie; la Roma-Lido; la Roma-Viterbo; la Circumflegrea; la Bari-Barletta; la Trento-Malè; la Circumetnea; mentre l'ammontare complessivo dei lavori che sono stati eseguiti o che sono in corso nel corrente esercizio 1963-64 può già attualmente calcolarsi, in cifra tonda, del valore di lire 1 miliardo 680 milioni di spesa, ripartita sulle ferrovie Trento-Malè; Bari-Barletta; Circumflegrea; Circumetnea e Umberto-San Sepolcro. Per altre ferrovie sono ancora in via di studio i progetti per i lavori necessari e per alcune di esse in parte sono anche in via di attuazione.

Un accenno a parte invece, a mio avviso, meritano le metropolitane, che sono da classificare vere e proprie ferrovie a traffico viaggiatori intenso e frequente; ma qui mi debbo limitare a parlare soltanto della metropolitana di Roma e di quella di Milano.

Ricordate che la metropolitana di Roma fu concepita in origine come un raccordo ferroviario per la zona dell'Eur. Soltanto nel 1947 riprendemmo lo studio per trasformarla in una metropolitana, che fu poi estesa fino a Roma Termini congiungendola quindi con la ferrovia Roma-Ostia. Attualmente per la costruzione del tronco della metropolitana nel tratto Roma-Osteria del Curato-Termini-piazza Risorgimento, con diramazione per Torre Spaccata, la legge del 24 dicembre 1959, numero 1445, ha messo a disposizione una somma complessiva di 26 miliardi, di cui 3 miliardi e mezzo sono stati stanziati sul bilancio dell'esercizio in corso. Durante la fase di perfezionamento del disciplinare di conces-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

sione attualmente in corso, relativo al tronco Termini-Osteria del Curato, la concessionaria sta concretando i necessari accordi col comune e con gli altri enti interessati al fine di poter organizzare il lavoro; frattanto, a seguito del voto del Consiglio superiore dei lavori pubblici, le imprese partecipanti all'appalto-concorso relativo al tronco Termini-piazza Risorgimento sono state invitate fin dallo scorso luglio a rielaborare i progetti presentati in base alle osservazioni dello stesso Consiglio superiore; ed è da ritenere che all'aggiudicazione della concessione potrà provvedersi al più presto; mentre alcuni, più prudenti, ritengono che essa potrebbe avvenire non prima della prossima primavera. Al riguardo il ministro seguirà le trattative per sollecitarne la conclusione.

Nei riguardi del prolungamento verso Monte Sacro della linea già in esercizio Eur-Termini e della sua diramazione dai mercati generali verso piazza dei Navigatori e le Tre Fontane, si è già da tempo predisposto un apposito disegno di legge per il finanziamento dei necessari 27 miliardi. Però, nelle attuali difficoltà di bilancio, esso non potrà trovare la sua effettiva ed immediata copertura; ci auguriamo che essa possa reperirsi nella compilazione del bilancio per l'esercizio successivo.

Quanto alla metropolitana di Milano, è ormai noto che i lavori di costruzione del primo tronco volgono ormai al termine; e si prevede che nel prossimo anno possano venire completati anche gli impianti di elettrificazione, nonché la fornitura del materiale rotabile di prima dotazione già in corso di consegna.

Qualche cenno debbo fare sull'ammodernamento delle ferrovie in concessione, che oggi sono tutte in stato di obsolescenza. Anche durante il decorso esercizio finanziario sono proseguiti i lavori di ammodernamento delle linee ferroviarie in concessione, approvati nei precedenti esercizi e che ormai volgono al termine. Resisi nuovamente disponibili i fondi già accantonati per l'ammodernamento della ferrovia Sondrio-Tirano che era in concessione e per la quale è in corso il trasferimento di gestione alle ferrovie dello Stato; e quelli pure accantonati per la ferrovia Torino-Ceres, già passata in gestione statale, è stato possibile approvare l'ammodernamento anche di altre ferrovie in concessione. Fra di esse vi sono la Bolzano-Renon e la Bolzano-Caldaro-Mendola, la Ora-Predazzo, nonché la ferrovia Trento-Malè per la parte del materiale rotabile, in quanto che

per la parte degli impianti fissi questa ferrovia è stata già completamente ricostruita in sede propria e ammodernata secondo il disposto dell'apposita legge speciale approvata a suo tempo.

Per le tranvie dell'Adda, onorevole Ripamonti, che interessano una importante zona industriale della provincia di Milano, l'ammodernamento del tronco più importante del tratto Milano-Gorgonzola è in piena fase di attuazione; è stato anche approvato l'ammodernamento fino a Trezzo, ma soltanto in linea tecnica, perché anche per esso non c'è per ora la possibilità di concessione immediata del contributo dello Stato, che cerchiamo e speriamo di poter includere nel prossimo esercizio finanziario. Come le tranvie dell'Adda, così molte altre ferro-tranvie hanno la necessità di ulteriori finanziamenti per poter completare il loro ammodernamento già approvato in forma molto parziale in relazione alle scarse disponibilità.

Vi sono inoltre ad esempio i gruppi delle ferrovie Nord-Milano e Circumvesuviana, per le quali nessuna previsione iniziale per la concessione di contributi per l'ammodernamento e per l'esercizio è stata fatta in precedenza, in quanto esse furono a suo tempo ritenute sufficienti a se stesse e quindi in grado di adeguarsi con i propri mezzi al progresso tecnico e alle crescenti necessità dei trasporti; invece hanno visto rapidamente peggiorare la loro situazione in modo tale da dover ricorrere alle provvidenze della ormai più volte ricordata legge 2 agosto 1952, numero 1221, la quale, lo sapete, non ha disponibilità oltre i 24 miliardi da essa stanziati, che sono già esauriti. Dobbiamo perciò integrare la legge con nuovi fondi anche per provvedere a questi lavori.

Si sta conducendo un approfondito studio per porre le linee in concessione, per le quali appaia indispensabile il mantenimento in esercizio, in condizioni di massima garanzia e modernità, eventualmente impiegando servizi automobilistici per quelle che possono invece considerarsi ormai superate e quindi da sopprimersi. Con un nuovo stanziamento sulla legge n. 1220 che si spera di ottenere nel prossimo esercizio, si potrà provvedere a potenziare dette linee, in particolare mediante il rinnovo dell'armamento che in molti casi ancora è quello di primo impianto e la eliminazione e la protezione con criteri moderni dei passaggi a livello; con gli stessi criteri che saranno applicati in sede di ammodernamento delle ferrovie principali, cioè considerando che ogni passaggio a livello è clas-

sificato in sede internazionale secondo il proprio momento di traffico, mediante una precisa formula che tiene conto del numero dei veicoli stradali e del tempo che essi attendono alle sbarre chiuse, moltiplicato, con opportuno coefficiente di valutazione, per il numero dei treni che percorrono la linea, e del tempo di chiusura del passaggio a livello. La valutazione della gravità del disagio che ogni passaggio a livello reca al traffico stradale, deve costituire dunque l'elemento principale di graduazione nell'ordine delle soppressioni. Abbiamo studiato a lungo i provvedimenti adottati al riguardo dal punto di vista tecnico e scientifico in campo internazionale; e speriamo che anche da noi i criteri già altrove applicati vengano seguiti, come credo che saranno, con tutta serietà e molta oculatezza.

Con il nuovo stanziamento di cui ho fatto cenno speriamo di poter provvedere inoltre al miglioramento dei fabbricati, in particolare delle case cantoniere sulle ferrovie secondarie, che hanno esigenze proprie, secondo le accresciute necessità; nonché alla meccanizzazione e all'automazione per quanto possibile di tutti gli impianti; ed infine, alla fornitura di nuovo materiale rotabile, il cui incremento risulta necessario per soddisfare le crescenti esigenze del traffico.

Come è noto, alcuni impianti ferroviari in concessione sono anche in regime pubblico, e quindi l'amministrazione avrà necessità, anche per questi, di ottenere i necessari finanziamenti per poter soddisfare gli interessi e le necessità delle zone servite.

Infine nel prossimo esercizio la gestione pubblica si estenderà alle ferrovie Calabro-lucane, per le quali è in corso la procedura di riscatto, per quanto esistano difficoltà di carattere amministrativo e burocratico che occorre superare.

Per quanto riguarda la corresponsione delle sovvenzioni ordinarie alle aziende che hanno fruito dell'applicazione della legge, e per la copertura, per esempio, del 90 per cento del disavanzo delle Calabro-lucane, l'importo previsto è conforme agli impegni che risultano già assunti dall'amministrazione; mentre è doveroso riconoscere che altri impegni dovranno essere soddisfatti nel corso dell'esercizio, per far fronte alle revisioni in aumento delle sovvenzioni stesse, in relazione alle crescenti perdite aziendali.

Navigazione interna. La navigazione interna deve attuarsi nel suo naturale sviluppo, dove la natura consente di utilizzare i corsi d'acqua ed i laghi disponibili, naturalmen-

te, adeguatamente attrezzati in relazione alle esigenze delle comunicazioni idrovie. È ovvio quindi che, come il nostro sistema di trasporti ferroviari, moderno e tecnicamente efficiente, come quello, ugualmente intenso delle comunicazioni stradali, vieppiù in via di potenziamento con lo sviluppo delle reti comunali, provinciali e statali e con l'appoggio delle nuove autostrade, il sistema di trasporto interno per vie d'acqua navigabili contribuisce direttamente allo sviluppo dei traffici necessari all'aumento della produzione e del reddito nazionale, con un inserimento armonico tra gli altri sistemi di comunicazione terrestri. È proprio per questo che il problema di potenziare le vie interne navigabili viene da noi, da lungo tempo, sentito: come risulta dall'interesse che esso riscuote nel campo degli studiosi specializzati e degli operatori economici, che ne valutano l'importanza tecnica e sociale.

Nei paesi più progrediti dell'Europa centrale, nell'Inghilterra, nell'Unione Sovietica, nell'America del nord e del sud, da Rotterdam ad Amburgo, a Londra esistono grandi porti serviti da grandi fiumi: da Strasburgo a Basilea, a Colonia, da Anversa a Parigi, dalla grande via di navigazione aperta di recente dagli americani e dai canadesi collegando l'Atlantico con i Grandi Laghi, attraverso il San Lorenzo; ai grandi fiumi russi, al Danubio è tutta una rete fittissima di fiumi e di canali, di impianti industriali di alta produttività, che sorgono lungo le rive dei fiumi stessi e che ricevono materie prime, merci di massa, a tariffe notevolmente basse e competitive con quelle richieste dagli altri sistemi di trasporto: ciò dimostra con tutta evidenza che il trasporto su canali navigabili contribuisce in modo decisivo allo sviluppo economico e sociale di quei paesi. Noi, dopo i modesti ma arditi tentativi passati (che si ricollegano alle storiche conche dei navigli ideati da Leonardo da Vinci), soltanto oggi guardiamo lontano, perché avevamo purtroppo in passato necessità più immediate, e più complesse da soddisfare. Ma dobbiamo partire con sicurezza e decisione, avvantaggiati dai lunghi studi, dall'esperienza vissuta faticosamente da chi da anni dedica a questo settore le proprie attività, nonché dall'esperienza di altri paesi, dalla natura più favorita in questo campo.

Le già ricordate profonde trasformazioni economiche e industriali in corso nel nostro paese, con il passaggio sempre più deciso ad una produzione ad alto livello tecnologico e qualitativo, la nostra partecipazione al M.E.C.

nel cui ambito la concorrenza si fa sempre più impegnativa e serrata, ci fanno riconoscere che anche per noi ormai è divenuta immediata la necessità di dedicare i nostri sforzi a questo settore, dal cui potenziamento la nostra economia trarrà indubbi vantaggi.

Ovviamente le amministrazioni direttamente interessate e in particolare quelle dei lavori pubblici debbono svolgere la loro parte importante nella realizzazione delle opere necessarie. E mentre qui mi è doveroso riconoscere al dicastero dei lavori pubblici il vivo interesse che esso porta al problema e l'apporto che già ad esso ha dato con le realizzazioni conseguite in questo settore, pur nella modestia dei mezzi assegnati, per quanto concerne il Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile, posso assicurare la Camera che esso segue attentamente, come già nel passato, i problemi complessi e molteplici della navigazione interna. Occorrono naturalmente nuovi mezzi finanziari, personale, attrezzature. Si sente già il bisogno di aggiornare la legislazione vigente in più di un istituto, pur essendo essa relativamente recente: ma è ormai noto a tutti i settori delle attività produttive di beni e di servizi che il progresso tecnico ed economico sopravanza sempre la normativa.

Stiamo rielaborando, di concerto con il Ministero della marina mercantile, una nuova regolamentazione della motonautica da diporto, fenomeno importante sia sul piano turistico sia sul piano industriale e sociale; stiamo per portare il nostro contributo al necessario aggiornamento del testo unico del 1913 (che ormai ha mezzo secolo di vita) sulla navigazione e fluitazione. Entrerà fra poco in attuazione la legge n. 1616 sui premi per nuove costruzioni e per il premio di concorrenza.

Certo anche per quanto riguarda la parte direttiva ed organizzativa della navigazione interna si sente il bisogno di una azione tecnico-operativa che diventi sempre più auto-sufficiente, con maggiori possibilità di intervento, con estensione sempre più capillare e più diretta soprattutto perché sentiamo viva la necessità che questi problemi vengano risolti come è da tempo richiesto nell'ampio settore dei trasporti, da tutte le zone nazionali interessate, dagli enti, dagli studiosi esperti ed operatori economici, che dedicano la loro attività ad un così antico e sempre moderno ed attuale mezzo di trasporto. Della loro collaborazione, che ci è sommamente utile perché ricca di esperienza e di conoscenze particolari, noi dovremo sempre va-

lerci per assolvere con completezza ed organicità ai doveri che sono assegnati alla nostra amministrazione.

Mi sia consentito aggiungere che un problema fondamentale della navigazione interna italiana è quello di congiungere Milano da un lato col mare e dall'altro con il lago Maggiore: la costruzione del canale Locarno-Venezia diverrà una comunicazione che collegherà l'Adriatico con l'Europa centrale; assumerà dunque una importanza più che nazionale perché già si prevede che essa possa estendersi, con navi di oltre 1.350 tonnellate, fin oltre il centro Mediterraneo. Per questo l'amministrazione dei trasporti è interessata alla sua realizzazione ed essa apporterà ogni necessario contributo perché avvenga sollecitamente, evidentemente tenendo conto anche delle altre opere già in corso di esecuzione come ad esempio il canale Migliarino-Ostelato-Porto Garibaldi, la sostituzione, ove occorra, dei ponti esistenti, la costruzione della comunicazione Padova-Venezia, e tutte le altre opere che sono di competenza del dicastero dei lavori pubblici per ottenere che la nostra navigazione interna possa svilupparsi su basi efficienti e moderne al livello europeo.

Nutro fiducia che queste mie meditate, se pur succinte, parole su un argomento di così notevole importanza, come è quello dello sviluppo della navigazione interna, possano costituire insieme un elemento di tranquillità e di fiducia per coloro che si sono occupati dell'importante problema ed in particolare per l'onorevole Gombi che ne ha qui espressamente trattato.

Debbo al riguardo rilevare che le direttive generali che ho ora delineato, corrispondono a quanto ho già avuto l'onore di esporre ampiamente, come rappresentante del Governo, alla inaugurazione della mostra delle vie d'acqua che si è aperta a Milano il 15 ottobre passato.

Infine, in materia di navigazione sui laghi rilevo che è in corso un vasto programma di sistemazione degli impianti e di potenziamento della flotta che comporta una spesa di circa un miliardo e mezzo, spesa che sarà però opportunamente ripartita in successivi esercizi sui capitoli del bilancio dei trasporti.

Aviazione civile. Prima di addentrarmi nell'esame delle caratteristiche tecniche ed economiche che riguardano il nuovo ispettorato dell'aviazione civile, rilevo l'importanza e la profondità dei rilievi formulati in proposito dal relatore.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

Debbo qui ricordare, come ho già dichiarato al Senato, che il 2 maggio passato, dopo trascorsi i 90 giorni prescritti dalla legge istitutiva, abbiamo assunto tutte le competenze e le responsabilità che sono previste dal codice della navigazione civile e dalle altre leggi dello Stato: ma, come è stato anche qui accennato, non vi è ancora l'assegnazione diretta e articolata della corrispondente spesa, soprattutto perché, nella passata organizzazione militare, molte prestazioni di carattere tecnico ed operativo non sempre venivano a gravare direttamente sulle spese dell'aviazione civile, specialmente per le attività che potevano attribuirsi in tutto o in parte all'aviazione militare.

Sarà perciò compito del Parlamento di definire, entro il prossimo esercizio, onorevole Veronesi e onorevole Crocco, l'importante e complesso trasferimento di tutta la spesa direttamente assegnata all'aviazione civile; cosa che presenta aspetti non soltanto formali, ma sostanziali per le esigenze immediate e future da risolvere.

Al riguardo consentitemi di esprimere anche in questo ramo del Parlamento il mio vivo e sentito ringraziamento all'aeronautica militare e al ministro della difesa, per la comprensione avuta delle nostre necessità e per la collaborazione che certamente continuerà ad esserci prestata non soltanto nei riguardi delle spese relative ai singoli capitoli del bilancio, ma anche per le esigenze tecniche e finanziarie che ci si prospetteranno fino a quando si giungerà alla autonomia completa del nuovo ispettorato.

Abbiamo già ottenuto dall'aeronautica militare i mezzi e gli uomini a noi necessari, anche se questi non risultano ancora sufficienti per soddisfare a tutte le attività da svolgere in un prossimo futuro. Faccio presente che è già in istudio presso il Ministero del tesoro un apposito disegno di legge, elaborato dal Ministero della difesa; e mi auguro che esso possa venire sollecitamente perfezionato. È anche in esame un altro schema di legge inteso ad incrementare le assegnazioni dei fondi necessari per soddisfare le richieste dei diritti di aumento dell'uso degli aeroporti civili, in conseguenza dei progressi tecnici che si debbono in essi realizzare.

A mio avviso, i provvedimenti di cui ho fatto cenno costituiscono un primo e necessario perfezionamento della legge n. 141; e il Parlamento ne valuterà tutta l'importanza quando essi saranno perfezionati e presentati.

Nei riguardi della sistemazione del personale dell'ispettorato si sta predisponendo

quanto necessario per la relativa organizzazione e per la formazione dei ruoli, sia negli uffici centrali sia in quelli compartimentali del traffico aereo e delle circoscrizioni degli aeroporti: e ciò dovrà naturalmente venire ultimato entro i termini previsti dalla legge. Debbo subito far presente che, in conformità del precetto legislativo, si dovrà attuare un largo decentramento dei servizi, con l'attuazione di ampi poteri deliberanti agli organi periferici. La organizzazione decentrata dei servizi di ragioneria e di controllo verrà attuata utilizzando gli esistenti uffici periferici della ragioneria dello Stato e della Corte dei conti, previe intese, già in corso, con i ministeri finanziari competenti e con il collega preposto alla riforma della pubblica amministrazione.

È infine in elaborazione il provvedimento relativo alla formazione dei ruoli del personale, provvedimento che presenta particolare urgenza perché dovrà costituire un allegato al prossimo bilancio di previsione del Ministero.

Debbo ricordare infine che, secondo le prescrizioni stabilite dall'articolo 7 della legge n. 141, è in corso di pubblicazione il decreto del Presidente della Repubblica di nomina dei membri del Consiglio superiore dell'aviazione civile, che inizierà prossimamente la sua importante attività.

Il nostro compito non dovrà limitarsi soltanto alla creazione, naturalmente moderna ed efficiente, del nuovo ispettorato, perché è necessario fin da oggi guardare tanto al prossimo quanto al lontano futuro, con la predisposizione tempestiva di un programma tecnico-operativo che dovrà superare successive difficoltà oggi non esattamente valutabili. Soltanto in tal modo la nostra aviazione civile potrà svilupparsi con sempre maggiore intensità e prestigio nel campo dei traffici aerei nazionali ed internazionali dei viaggiatori, della posta e delle merci; in ciò tenendo conto delle peculiari caratteristiche di esercizio che completino ed integrino quelle degli altri tipi di trasporto terrestri e marittimi.

Nei riguardi dello sviluppo o ammodernamento delle infrastrutture degli aeroporti, sono convinto che ogni centro abitato di una adeguata importanza, sia industriale, sia demografica, commerciale o turistica, debba nel prossimo futuro poter disporre di un proprio aeroporto, attraverso il quale siano possibili collegamenti con i grandi aeroporti internazionali ed intercontinentali: così che dovrà sorgere anche in Italia, come già in altri paesi del mondo, una rete di aeroporti

moderna ed efficiente che tenga conto non solo delle attuali, ma anche delle prevedibili nuove esigenze determinate dall'utilizzazione di sempre più moderni aeromobili; fino a quelli supersonici dei quali ormai si prevede il prossimo impiego anche per le grandi comunicazioni civili.

Occorrerà, pertanto, non soltanto provvedere nei singoli casi alle attrezzature più idonee, ma anche alla organizzazione della gestione tecnica ed economica effettuata sia da particolari enti, sia dallo Stato, secondo criteri di gestione organici ed efficienti opportunamente prestabiliti.

Uno studio sull'importante materia è già in corso, onorevole Giglia. Il problema risulta di una evidente importanza sulla quale non mi indugio, perché il Parlamento avrà motivo di trattarne, con l'ampiezza che esso merita, in sede opportuna.

Nei riguardi dell'esercizio, la rete aerea italiana viene gestita dalla nostra società di bandiera (Alitalia). Essa si estende, come è noto, in tutto il mondo e particolarmente nell'importante settore dell'Atlantico del nord, dove esiste un traffico intenso e dove la concorrenza si sviluppa in forma sempre più viva, da noi doverosamente valutata. In particolare, nei servizi interni, la nostra compagnia di bandiera deve essere seguita e stimolata perché siano potenziate le linee svolte sulle direttrici principali ed attentamente vagliate le loro necessità, non soltanto sotto il profilo tecnico ed economico, ma anche per la risoluzione di problemi di traffico aventi carattere turistico interno, sia regionale sia locale.

Nelle comunicazioni minori, lo sviluppo dell'elicottero per traffici interni, strettamente legato al suo costo di esercizio, viene da noi seguito in base all'esperienza già acquisita e a quella in via di acquisizione nel golfo di Napoli; fra Rimini e San Marino e fra la Calabria e l'isola di Stromboli. Certamente esso potrà estendersi successivamente anche ai collegamenti con le zone delle Alpi e dell'Appennino, specialmente meridionate.

Vi prego di meditare su questa mia affermazione che ha diretti riferimenti ai casi particolari qui segnalati e che allarga il nostro sguardo sugli sviluppi futuri dei trasporti e del loro coordinamento. E mi riferisco particolarmente agli interventi degli onorevoli Veronesi e Crocco.

Come è stato qui ricordato da alcuni oratori, la legge istitutiva dell'ispettorato generale dell'aviazione civile stabilisce che la competenza in materia di assistenza al volo

rimanga al Ministero della difesa, al quale vengono perciò assegnati i fondi necessari. Ritengo tuttavia doveroso accennare, sia pure rapidamente, al contributo che l'aviazione civile ha dato in passato e seguirà a dare in avvenire per lo sviluppo di questo settore che investe direttamente la regolarità e la sicurezza della navigazione aerea. E su questa collaborazione noi dovremo contare, onorevole Crocco, per una maggiore funzionalità del servizio.

Al riguardo, mi limito a ricordare il notevole apporto di tecnica e di esperienza dato dal XIX congresso dell'Associazione internazionale per il trasporto aereo (I.A.T.A.) che si è svolto qui in Roma il 7 ottobre passato sotto la presidenza del presidente della nostra compagnia di bandiera (che è anche presidente *pro tempore* della I.A.T.A.).

Nel mio intervento, come rappresentante del Governo, alla seduta inaugurale ebbi occasione di rilevare l'importanza dell'opera della I.A.T.A. per l'ordinato sviluppo ed il sano esercizio del trasporto aereo. Ho fatto cenno alla saggia ed equilibrata politica adottata nel settore delle tariffe, che ha permesso di rendere, gradualmente, il trasporto aereo accessibile a sempre più estese categorie di viaggiatori.

Non possiamo certamente ritenere che il traguardo finale sia stato raggiunto. Ogni sforzo dovrà essere ancora compiuto perché si continui nella strada intrapresa della riduzione delle tariffe, dando nuovi impulsi al trasporto aereo attraverso la più completa soddisfazione del pubblico interesse in un sistema che contemperi le esigenze dei passeggeri con quelle dell'economico esercizio del trasporto stesso.

Ma l'azione svolta dalla I.A.T.A. non si limita al solo settore delle tariffe. L'associazione ha reso più agevole lo studio e la soluzione di problemi organizzativi e finanziari e lo sfruttamento comune delle esperienze acquisite nell'esercizio del trasporto aereo, facilitando l'opera delle singole imprese e giovando così in modo diretto alle richieste degli utenti.

Infatti, la I.A.T.A., attraverso le intese, i contatti e gli accordi fra le compagnie appartenenti a paesi di tutto il mondo, con esigenze e tendenze tanto diverse fra loro; attraverso le riunioni plenarie e le libere discussioni che vi si svolgono, può operare con una flessibilità e concretezza che è difficile realizzare a livelli governativi; e riuscire così a trovare il punto di congiuntura più conveniente, all'interesse pubblico e all'industria

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

del trasporto aereo, con ciò giustificando autorevolmente il rispetto che gli Stati aderenti hanno per la sua attività veramente apprezzabile.

Fra non molto, come ormai viene da tutti preveduto e come abbiamo sentito ripetere dagli studiosi ed esperti della materia, alle macchine ad elica ed ai *jets* subsonici, si affiancheranno i *jets* supersonici. Noi accogliamo di buon grado questa nuova spinta al progresso; ma dobbiamo non dimenticare che gli elevatissimi costi di acquisto e d'impiego pongono all'esercente del trasporto aereo problemi finanziari gravi e complessi, che meritano un adeguato ed approfondito esame.

I nuovi *jets* saranno adottati in un primo tempo da alcune imprese, ma è facile prevedere che per ovvie necessità di competizione tutte le altre imprese seguiranno l'esempio delle prime, per mantenersi all'altezza del progresso tecnico realizzato.

La storia e l'esperienza ci insegnano ormai che i problemi finanziari, dopo i primi esperimenti di avanguardia, non hanno successivamente influito sull'evolversi dello sviluppo dei mezzi tecnici. Per quanto riguarda il pubblico, è da considerare che esso è stato e sarà sempre aperto e portato a tutto ciò che rappresenta un progresso per le maggiori velocità; ed accoglierà con piena soddisfazione i supersonici con lo stesso favore e con la stessa naturalezza con cui accolse i primi *jets* subsonici.

Le apprensioni che si sono diffuse nell'industria produttrice, quando si è cominciato a parlare di supersonici, non sono nuove; ed esse hanno avuto certamente i loro motivi; ma altrettanto avvenne al momento della messa in linea dei primi *jets*, ed è sempre avvenuto per ogni innovazione tecnica di grande rilievo. È un allarme naturalmente creato da ogni nuova applicazione e che occorre superare nella giusta convinzione che il progresso porta un vantaggio di cui tutti possono godere. Occorre però, nel caso che ci interessa, prevenire almeno nella prima fase di sviluppo il ripetersi dell'eccesso di capacità, che negli scorsi anni ha rallentato l'andamento di sviluppo dell'industria del trasporto aereo. Per arrivare a ciò è augurabile che intervengano opportuni accordi fra gli Stati, per disciplinare la spinosa questione del ritmo delle frequenze dei servizi, al fine di contenere la capacità di trasporto entro giusti limiti, pur senza soffocare o ridurre le possibilità di sviluppo dei servizi aerei.

Mantenendo ogni libertà di iniziativa e le proprie qualità competitive, le compagnie do-

vrebbero, a mio avviso, svolgere la loro attività attraverso accordi precisi ed opportuni. Alle compagnie stesse spetta perciò il compito di studiare, di comune intesa, l'impiego dei supersonici nelle zone che più si prestano, per motivi di distanza o per ragioni commerciali, all'utilizzazione di essi. Le macchine di altro tipo, ora in dotazione alle compagnie, e di non troppa lontana costruzione, dovrebbero trovare il loro impiego ancora per lungo tempo nelle rotte meno impegnative e, soprattutto, nei trasporti merci. Da tempo abbiamo preveduto che questa necessità dovesse venire soddisfatta e ne parliamo ampiamente anche nei nostri convegni internazionali colombiani di Genova, che seguono da oltre un decennio, con vivo interesse.

Il trasporto aereo di merci ha avuto in questi ultimi anni un incremento rapidissimo, che tuttavia incide ancora in misura troppo limitata nella complessa economia di esercizio di esso.

L'Italia, che è stata promotrice e sostenitrice di questo nuovo tipo di trasporto, è convinta che un brillante avvenire sia destinato al trasporto aereo delle merci (soprattutto di merci ricche), purché esso sia ben organizzato e perfettamente eseguito. Questo ramo di attività non s'improvvisa; anche e soprattutto per la difficoltà di realizzazione di appositi scali merci, come avvenne nella seconda metà del secolo passato per i servizi ferroviari; occorre certamente predisporre, oltre ad idonei mezzi di trasporto, sistemi di raccolta e di accoglimento, nonché di distribuzione; ed operare in modo che i tempi morti siano ridotti, ed infine addirittura annullati. Ritengo però che in sede internazionale si debba porre anche lo studio delle relative tariffe perché risultino sempre più accessibili e competitive con gli altri sistemi; mentre i governi interessati dovranno, dal proprio canto, studiare i problemi politici generali dei trasporti merci, con facilitazioni nel campo doganale.

Per esistere e resistere in aviazione, come in tutti i campi della tecnica moderna, bisogna sempre guardare al futuro, prevedendo e provvedendo con notevole anticipo rispetto agli avvenimenti. Oggi si parla dei trasporti supersonici, ma non è semplice ottimismo prevedere che tra breve verrà il momento in cui si parlerà di razzi e di voli spaziali anche per i traffici civili.

Le meravigliose imprese finora compiute dagli astronauti lasciano intravedere possibilità future non più pertinenti alla fantascienza; perché essi sono ormai divenuti di

portata concreta, che sarà rapidamente estesa a tutta l'umanità.

Così avvenne nella storia di tutte le grandi scoperte e invenzioni create dall'ingegno e dal sapere umano: e così avverrà certamente per le nuove affermazioni aeronautiche.

Un breve cenno debbo fare, a conclusione, su alcuni argomenti che furono qui trattati dagli onorevoli intervenuti.

È stata richiamata l'attenzione del mondo specializzato sulla necessità di stimolare lo sviluppo della installazione dei radar civili e del coordinamento dei radar militari con i centri di controllo del traffico civile.

Posso accennarvi al riguardo che il nuovo radar Marconi, per l'area terminale di Roma, che entrerà in funzione entro la fine di quest'anno, porterà un deciso miglioramento del servizio, influenzando soprattutto nel flusso di traffico affluente a Fiumicino, attualmente al limite di saturazione; ma, in correlazione, occorrerà naturalmente migliorare la ricettività di questo aeroporto con sollecita costruzione della nuova pista che è già in progetto.

Non posso fare a meno di ricordare la realizzazione di prototipi di velivoli di produzione nazionale da impiegare sulle linee aeree civili. Ciò costituirà un nuovo mercato che si aprirà all'industria italiana specializzata con diretto beneficio dell'economia del paese. Pensiamo quindi alla costruzione di velivoli da trasporto civile da impiegare sulle linee interne minori in modo da aprire alla nostra produzione industriale anche un più vasto mercato internazionale.

Infine rilevo che problemi complessi e molteplici si prospettano alla nostra responsabile attenzione in campo legislativo per dare all'aviazione civile italiana nuovi sviluppi sulle rotte internazionali specialmente nell'area dei paesi aderenti al mercato comune. Convenzioni e patti relativi sono attualmente in corso di studio presso i ministeri interessati per una loro sollecita realizzazione, nel quadro auspicato di una politica comune europea anche nel campo dei trasporti aerei.

Signor Presidente, onorevoli deputati, questa rapida visione panoramica delle caratteristiche fondamentali dei trasporti ritengo che abbia messo in evidenza non soltanto la complessità dei problemi sempre più impegnativi ai quali il Ministero deve provvedere, ma anche la necessità che essi vengano attentamente seguiti e quindi risolti, sia pure con la necessaria gradualità. Posso as-

sicurare che tutti i miei collaboratori, dai più umili esecutori ai più elevati dirigenti responsabili, sono pienamente consapevoli del grave compito che viene loro assegnato; il quale comporta responsabilità ed impegni non indifferenti, che per altro vengono sempre affrontati con spirito di serena abnegazione, nella certezza di operare per l'interesse generale della collettività nazionale.

Consentitemi perciò di rivolgere il mio ringraziamento a tutto il personale dipendente che, sulle ferrovie di Stato e concesse, sulle strade ordinarie e sulle vie navigabili, insieme con il complesso di piloti e dei loro collaboratori, che adempiono il compito sempre più arduo di aprire le vie del cielo alle comunicazioni tra gli uomini di tutto il mondo, operano in modo essenziale ed insostituibile per il maggiore benessere della collettività.

Sono sicuro che anche voi che mi ascoltate siete concordi con me nel porgere a tutto il personale del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile un saluto cordiale, che insieme esprime anche il nostro ringraziamento per la loro quotidiana e serena fatica.

Mi auguro di avervi saputo dimostrare tutto l'impegno e la responsabilità che sentiamo per migliorare e rendere sempre più efficienti i trasporti terrestri ed aerei del nostro paese. (*Applausi al centro — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Si dia lettura dei capitoli, dei riassunti per titoli e per categorie dello stato di previsione della spesa del Ministero dei trasporti per l'esercizio finanziario 1963-64, e dell'appendice, nonché degli articoli del disegno di legge che, se non vi sono osservazioni od emendamenti, si intenderanno approvati con la semplice lettura.

DELFINO, *Segretario*, legge. (*V. stampato n. 537-537-bis*).

(*La Camera approva i capitoli, i riassunti per titoli e per categorie, l'appendice e gli articoli del disegno di legge*).

PRESIDENTE. Il disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto in altra seduta.

Seguito della discussione del bilancio del Ministero della sanità (611-611-bis).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del bilancio del Ministero della sanità.

È iscritto a parlare l'onorevole Ado Guido Di Mauro. Ne ha facoltà.

DI MAURO ADO GUIDO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, il nostro dibattito non può limitarsi al puro esame contabile del bilancio del dicastero della sanità, ma deve necessariamente investire tutta la politica sanitaria del paese. Dobbiamo quindi in primo luogo prendere coscienza del fatto che la mancata soluzione di gravi problemi nel campo che a noi interessa non è conseguenza solo d'una carenza tecnica, ma è il risultato dell'immobilismo politico che, nonostante il variare delle formule, continua a paralizzare il partito di maggioranza relativa.

Pertanto il nostro contributo alla discussione per impostare la futura linea di politica sanitaria non può essere solamente tecnico, ma, al contrario, prevalentemente politico. Che le cose debbano mutare e mutare radicalmente, ormai non siamo più soli a dirlo, ma è la pregevole relazione dell'onorevole Sorgi al bilancio del 1961-62, come la relazione Barbieri al bilancio del 1962-63. La relazione dell'onorevole Lattanzio al bilancio in discussione è sufficientemente critica nei riguardi delle condizioni dell'assistenza medica nel nostro paese, così da risparmiarmi e risparmiarvi un'analisi approfondita sul funzionamento delle mutue.

Vi sono poi le posizioni assunte dai partiti durante la campagna elettorale e se alle promesse fatte agli elettori corrisponderà l'impegno del Parlamento, si potrà affermare che la quarta legislatura avrà dato al paese un moderno sistema di sicurezza sociale. Che cosa dicevano infatti i partiti prima del 28 aprile? Per il partito socialdemocratico, *La Giustizia* del 13 marzo 1963 recava: « L'attuale organizzazione dà luogo ad una sovrapposizione di strutture che comporta una eccessiva complessità amministrativa, una insufficiente razionalizzazione delle varie gestioni ed è uno spreco di fondi che potrebbero più utilmente essere destinati ad una più approfondita assistenza ».

La democrazia cristiana « riconosce nella sicurezza sociale l'affermazione dei principi di solidarietà propri della dottrina sociale cristiana e constata la validità di un ordinamento unitario protettivo dei rischi che creano squilibri tra bisogni e redditi individuali. La politica effettuata con decisione prevalentemente dalla democrazia cristiana in questo settore ha realizzato la graduale estensione delle assicurazioni obbligatorie a quasi tutta la popolazione e consente ormai di considerare il passaggio dalla previdenza alla sicu-

rezza sociale un obiettivo possibile nel nostro paese »: così *Il Popolo* del 31 marzo 1963.

Per il partito socialista, *l'Avanti!* del 24 marzo 1963 recava: « Bisogna superare coraggiosamente il vigente sistema e mirare all'edificazione di un sistema di sicurezza sociale. La persuasione che il cittadino debba essere assistito lungo tutto l'arco della sua esistenza ha da noi profonde radici e realizzazioni anche vaste, ma troppo frammentarie e troppo burocraticamente centralizzate. Anche là dove si è fatto strada il concetto di pubblico servizio, la mentalità caritativa è troppo spesso ancora dominante. È necessario bandire tale mentalità non solo dalla mente degli uomini, ma dalle leggi e dagli istituti che ne sono espressioni ».

Il partito liberale « ritiene che sia giunto il momento di iniziare il passaggio da un sistema previdenziale qual è oggi in atto ad un sistema completo di sicurezza sociale » (*Notiziario del partito liberale italiano* del 13 marzo 1963).

« Il partito repubblicano italiano ritiene che si debba nella attuale legislatura superare il vecchio metodo delle provvidenze parziali e settoriali, decise di volta in volta all'infuori di ogni razionale connessione e di ogni plausibile scelta prioritaria e indipendentemente dalla necessaria revisione del sistema » (*La Voce repubblicana* del 9-10 marzo 1963).

Come avete sentito, è un coro di voci che va dal partito comunista al partito liberale (più dei quattro quinti del Parlamento).

Ma da ultimo a queste voci si è aggiunto autorevolmente il parere emerso dal dibattito svoltosi in seno al C.N.E.L. nella seduta del 3 ottobre 1963.

Il C.N.E.L., infatti, nella seduta del 3 ottobre 1963, traendo le conclusioni dalla discussione sulla riforma previdenziale, afferma che l'assistenza sanitaria nelle sue varie componenti (prevenzione individuale, assistenza medico-generica, assistenza farmaceutica, recupero degli stati invalidanti, protesi, ecc.) dovrà essere prevista per tutti i cittadini italiani. Per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dovrà essere corrisposto un indennizzo per invalidità temporanea anche ai lavoratori autonomi, avuto riguardo ai redditi di lavoro (in modo particolare ci si riferisce ai coltivatori diretti e ai mezzadri di alcune zone dell'Italia centrale e meridionale che hanno redditi di lavoro che non superano le 200 lire al giorno. Se uno di costoro si frattura un femore e resta in-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

gessato per sei mesi, non ha diritto ad una lira di indennizzo).

Un'altra affermazione importante del C.N.E.L. è la seguente: « L'assistenza sanitaria deve essere affidata ad un solo ente ». E il parere del C.N.E.L. aggiunge che deve essere previsto un largo decentramento, demandando ad opportuni organi rappresentativi i problemi dell'organizzazione dei servizi e del loro funzionamento. Questa formulazione è un po' vaga, ma ci auguriamo che essa sia armonizzabile con il dettato costituzionale che nell'articolo 117 delega le regioni a legiferare in materia sanitaria e all'articolo 118 afferma che la regione fa gestire questi servizi alle province ed ai comuni.

Le conclusioni del C.N.E.L. affermano inoltre (e qui dobbiamo dichiarare il nostro completo disaccordo) che un apposito ente dovrà provvedere per gli infortuni e per le malattie professionali. Il Parlamento, a nostro modo di vedere, nel mentre si dà un programma per tutto l'arco della presente legislatura, deve affermare che la tutela della salute, dalla prevenzione alla cura e al recupero degli stati invalidanti, deve essere vista in maniera unitaria e non devono essere creati enti particolari, ma un servizio sanitario nazionale diretto centralmente dal Ministero della sanità e gestito dalle regioni, province e comuni.

Degno di rilievo è pure l'accento al finanziamento. Infatti il C.N.E.L. è dell'avviso che l'assistenza sanitaria nel suo assetto definitivo dovrà essere erogata attraverso una gestione unica nazionale finanziata dallo Stato.

La battaglia che da anni i nostri lavoratori conducono per una radicale trasformazione del sistema di finanziamento dell'assistenza sanitaria non poteva ottenere più autorevole riconoscimento.

Da questo insieme di posizioni critiche sul passato e sul presente e di impegni per il futuro, emerge la conclusione che ormai impellente è divenuta la necessità del passaggio da una protezione dei lavoratori contro il rischio di malattia ad un sistema che, con la Costituzione, potremo definire di tutela della salute. Gli unici a non essere d'accordo sono i dirigenti della Confindustria e vedremo in seguito il perché. Però i sostenitori del servizio di sicurezza sociale dispongono non solo della forza politica necessaria dentro e fuori del Parlamento, ma anche del sostegno e del conforto della giustificazione teorica di tale necessità. Si legga per esempio il preambolo allo

statuto dell'Organizzazione mondiale della sanità (O.M.S.): « La sanità pubblica — recita testualmente il preambolo — è la scienza e l'arte di prevenire le malattie, di prolungare la vita, di migliorare la salute e la vitalità mentale e fisica degli individui per mezzo di un'azione collettiva concertata mirante a risanare l'ambiente, a lottare contro le malattie di interesse sociale, ad insegnare all'individuo le norme dell'igiene personale, ad organizzare servizi medici ed infermieristici per la diagnosi precoce ed il trattamento preventivo delle malattie, oltre che a promuovere misure atte ad assicurare ad ogni membro della collettività un livello di vita compatibile con la conservazione della salute, con lo scopo finale di permettere ad ogni individuo il godimento del suo innato diritto alla salute e alla longevità ».

« La Repubblica tutela la salute — fa eco la nostra Costituzione all'articolo 32 — come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività ». Se meditiamo il significato profondo di queste due righe della nostra Costituzione, non possiamo non riconoscere la saggezza contenuta nella semplicità e brevità del testo. Il cittadino, e non soltanto il lavoratore, dipendente o no, ha il diritto a che venga difeso il suo benessere fisico e psichico oltre ad essere curato quando è malato. È implicito che un servizio così delicato la Repubblica non può continuare a darlo in appalto a dei carrozzoni come gli enti mutualistici. L'affermazione successiva dell'articolo 32, che ciò è anche nell'interesse della collettività, trova largo conforto nei recenti studi che dimostrano essere la spesa sanitaria un investimento altamente produttivo. Lo stesso onorevole Sorgi, nella relazione al bilancio del 1961-62, affermava che, oltre al fatto puramente contabile ed ampiamente dimostrato che prevenire una malattia costa meno che curarla, è ormai indiscussa l'esistenza di una stretta connessione tra lo stato di salute di un popolo e il grado del suo sviluppo economico. I servizi di sanità, per dirla con uno studioso israelita, « sono una parte integrante ed essenziale di qualsiasi processo evolutivo e senza di essi è inconcepibile un progresso economico ».

Da un'indagine condotta da tre studiosi americani si apprende che nel 1956 negli Stati Uniti vi furono spese sanitarie per 6.250 miliardi e che le perdite di reddito, causate dalle assenze dal lavoro conseguenti a malattie, ammontarono alla cifra astronomica di circa 19.500 miliardi di lire, equivalente ad una riduzione del 9,47 per cento del reddito nazionale statunitense in quell'anno.

L'onorevole Sorgi dice anche che 472 miliardi sono stati spesi in consumi privati per igiene e salute per il 1960; 561 miliardi sono le spese per le malattie e per gli infortuni sostenute in un anno dai soli enti mutualistici e previdenziali; a mille miliardi ammontano presumibilmente le spese annue sostenute dallo Stato e dagli enti pubblici nel settore sanitario; in 300 miliardi si calcolano le perdite di patrimonio zootecnico per malattie del bestiame; 250 miliardi di medicinali si consumano annualmente; 4 milioni 140 mila italiani sono stati ricoverati in ospedale nel 1958 per 120 milioni di giornate complessive di degenza.

Sempre l'onorevole Sorgi, nella relazione già citata, ha calcolato in 600 milioni il numero di giornate lavorative perdute in un anno per malattie varie, per tubercolosi e malattie mentali, per infortuni sul lavoro e malattie professionali, per incidenti stradali, per minorazioni fisiche invalidanti, stabilendo in 1.500 miliardi il totale della perdita annua del reddito nazionale.

In che modo è rispondente alle esigenze postulate dalla Costituzione l'attuale struttura mutualistica? Nel riconoscimento che nel corso di questi ultimi anni nuove categorie hanno conquistato la protezione contro i rischi di malattia; che una parte di lavoratori agricoli nell'anno in corso ha ottenuto l'estensione dell'assistenza farmaceutica, con conseguente espansione della spesa sanitaria, non si può tacere che per quanto riguarda la prevenzione nel suo significato di bonifica dell'ambiente sociale e di lavoro le cose sono addirittura peggiorate, e per motivi non casuali. Oltre a questo grave difetto di fondo della struttura mutualistica italiana — del resto non imputabile agli uomini che dirigono gli enti assicuratori — ci sono anche deficienze notevoli nell'esplicazione dei compiti che sono propri degli istituti mutualistici. L'avvocato Savoini afferma che l'« Inam » perfeziona il suo intervento assistenziale con criteri di sempre maggiore adeguatezza qualitativa, avuto riguardo ai progressi della scienza e della tecnica medica. Egli dimentica che accanto alla medicina accademica si è venuta formando una medicina mutualistica.

Per quanto riguarda, per esempio, la diagnosi delle malattie dell'apparato digerente, all'« Inam » si può ottenere l'indagine radiologica del primo o del secondo tratto del tubo digerente e solo raramente l'esame è esteso a tutto il tubo digerente. In molte sedi provinciali si afferma che per accertare l'appendicite cronica non è necessaria l'indagine radiolo-

gica e in altre si arriva a concedere l'autorizzazione per shockterapia ambulatoriale; e chi è medico sa quale atto di barbarie ciò rappresenti, soprattutto se si pensa che a tale trattamento sono sottoposte a volte persone che devono compiere cinquanta chilometri per recarsi all'ambulatorio e altrettanti per tornare a casa. Questa è l'adeguatezza dell'assistenza dell'« Inam » ai progressi della scienza e della tecnica moderna!

Dobbiamo poi tenere presenti le resistenze che ancor oggi l'« Inam » oppone al ricovero ospedaliero per i parti fisiologici. A pagina 705 dell'ultimo numero della rivista della « Inam », *Problemi della sicurezza sociale*, viene citato un decreto prefettizio che riconosce all'istituto il diritto di non pagare ricoveri richiesti per parto fisiologico. Lo sapevamo, ma sta di fatto che l'« Inam » ha stipulato convenzioni con gli ospedali in base alle quali, a quanto sembra, è tenuta a corrispondere 18 mila lire, qualunque sia la durata della degenza, per ogni parto fisiologico. Perché, allora, insistere sul richiamo alla legge istitutiva, che permette all'ente mutualistico di non pagare questi ricoveri?

Gravi inconvenienti si determinano poi a proposito dei ricoveri d'urgenza. Un mutuato ha un bambino ammalato, chiama il medico curante e questi, dopo avere visitato l'infermo, dispone il ricovero d'urgenza. Il medico di guardia all'ospedale riconosce che vi è urgenza, ma dopo due giorni può capitare che si constati un errore di valutazione del primo o del secondo sanitario. Il medico dell'« Inam » incaricato del controllo accerta che il malato sta bene, stabilisce che il ricovero urgente non era necessario e, se appena il mutuato dispone di qualche mezzo finanziario, fa ingiungere ad esso di pagare il ricovero ospedaliero. Ma che responsabilità ha il mutuato se i medici hanno dichiarato che il paziente aveva bisogno di essere ricoverato d'urgenza?

Se si pensa poi che i mutuati devono pagare da soli alcuni esami di laboratorio che negli ultimi anni sono divenuti di *routine*, si constata quale sia il tanto decantato progresso dell'assistenza dell'« Inam ». E mi fermo qui, perché siamo tutti d'accordo che le cose non vanno come dovrebbero.

Vorrei ora esaminare brevemente le sperequazioni esistenti tra i vari soggetti all'assicurazione di malattia, il diverso costo di amministrazione dei vari enti, l'alta incidenza sui loro bilanci degli oneri dell'assistenza farmaceutica.

Per quanto riguarda l'« Inam », dal 1° gennaio prossimo tutti gli assistiti godranno di

una completa tutela, in quanto anche ai mezzadri verrà estesa l'assistenza farmaceutica. I quattro milioni di assistiti dell'« Enpas », come risulta dal bilancio consuntivo dell'anno passato, hanno fruito complessivamente, nel 1962, di un rimborso delle spese sanitarie fino ad una concorrenza inferiore al 70 per cento. Gli artigiani e i commercianti, salvo qualche provincia, non fruiscono dell'assistenza medico-generica e farmaceutica. I coltivatori diretti mancano dell'assistenza farmaceutica e in questo periodo, dopo che la Federmutue e le casse mutue si sono rifiutate di applicare l'accordo dell'aprile scorso, sono costretti a pagare direttamente i medici, per essere successivamente rimborsati, e solo in parte, dalle casse mutue.

Vi sono poi i circa tre milioni di iscritti negli elenchi dei poveri assistiti dai comuni e residenti per la maggior parte nell'Italia meridionale. Questi cittadini beneficiano di una assistenza estremamente limitata. Un recente studio relativo ad alcuni comuni siciliani ha accertato che per un totale di 14.803 poveri assistibili di dieci comuni la spesa farmaceutica è stata nel 1962 di poco più di dieci milioni, con una media di 693 lire *pro capite*, mentre la spesa media farmaceutica dello « Inam » è di circa seimila lire per ogni mutuato.

Tra questi comuni vi sono alcuni casi limite: Balestrate, con 1.029 poveri iscritti, spende 15 mila lire per medicinali, pari a 14 lire a persona; Borgetto, con 1.488 poveri, spende 218.160 lire, pari a 246 lire *pro capite*; Montelepre spende per i suoi 606 iscritti negli elenchi di povertà 150 mila lire, ossia 247 lire a persona.

Qualche ottimista potrebbe essere indotto a pensare che nel sud la gente si ammala di meno. Infatti nel meridione anche il numero degli ospedali è inferiore, ma il senatore Criscuoli, nella sua relazione di maggioranza presentata nell'altro ramo del Parlamento, ha messo in rilievo come la mortalità infantile sia colà assai più elevata, come dimostra il raffronto tra gli indici del 29,8 per mille del Friuli-Venezia Giulia e del 74,5 per mille della Basilicata. Non si può continuare a lungo con tali sperequazioni e quindi bisogna mettere ordine in questo campo.

Le spese di amministrazione hanno gravato il bilancio dell'« Inam » nella misura del 7,3 per cento, di poco più del 10 per cento per gli artigiani; per l'« Enpas » del 14,74 per cento, per l'« Inadel » del 16,53 per cento. Da queste cifre è facile comprendere che per

spendere meglio i soldi dei lavoratori è giunta l'ora di porre fine al pluralismo degli enti.

E veniamo ad un'altra dolente nota, prudentemente evitata dal relatore per la maggioranza: il caromedicinali. Nell'anno 1962 l'« Inam » ha speso 136 miliardi e 634 milioni, contro i 73 miliardi per la medicina generica e 113 per l'assistenza ospedaliera; l'« Enpas » ha speso 17 miliardi 386 milioni contro i 22 miliardi di degenza ospedaliera ed assistenza medica. Si è quindi al livello del 40 per cento della spesa sanitaria complessiva, una percentuale che non si registra in alcun paese del mondo.

Il nodo dell'industria farmaceutica è ormai anch'esso da sciogliere. Dice l'avvocato Turchetti, direttore generale dell'« Enpas »: « Non si può non porre in evidenza l'ingente esborso per i farmaci. L'accento è diretto a farmaci di efficacia scarsa o meramente complementare, anche nella considerazione che troppo frequentemente la relativa prescrizione non tanto dipende da obiettive esigenze ma piuttosto da una suggestione di un'intensa propaganda effettuata con ogni mezzo, alla quale, per primi, soggiacciono gli ammalati ».

L'avvocato Savoini afferma: « Talune diminuzioni verificatesi nei prezzi di vendita di alcuni gruppi di farmaci non hanno impedito il crescere della spesa farmaceutica, giacché ad essa fa riscontro la immissione in commercio di prodotti specialistici di costo più elevato di quello delle specialità similari già in distribuzione ». Non è questo certamente un complimento per il Ministero della sanità e per il C.I.P., complimento che, del resto, non meritano.

Desidero citare alcune cifre che possono far comprendere più facilmente la portata del problema: *OHB-12-500*, 6 fiale, lire 1.100; *Red 500*, 6 fiale, lire 540; *Dodilan 1000*, 5 fiale, lire 900; *Idrobotina 1000*, 5 fiale, lire 1.050; *Diodevitina 500*, 6 fiale, lire 540; *Cytamen Glaxo 500*, 6 fiale, lire 1.815. Quest'ultima medicina era scritta per lire 1.300 a carico dell'« Inam » e 515 a carico del mutuato; senza attendere la revisione del C.I.P., la Glaxo ha cancellato le lire 515, per non vedere diminuire la prescrizione da parte del medico.

Bisogna quindi predisporre i mezzi per ottenere una drastica riduzione della spesa farmaceutica, e tale risultato non è certamente ottenibile introducendo la brevettabilità. È necessario nazionalizzare la produzione dei farmaci di base: sieri, vaccini, antibiotici, steroidi e vitamine; lasciando all'iniziativa privata la produzione di farmaci collaterali, potendosi con tale misura ottenere la riduzione

del costo dell'assistenza farmaceutica di circa il 30 per cento.

BARTOLE. Le faccio notare che il suo collega di gruppo Montanari, nella relazione di minoranza sul bilancio della sanità dello scorso anno, ha sostenuto la tesi opposta.

DI MAURO ADO GUIDO. Ella deve confutare le cose che io dico. Non debbo certo rispondere io delle tesi dell'onorevole Montanari. Anche se fosse vero, è pur sempre lecito cambiare opinione.

Si badi bene che contro l'ipotesi della nazionalizzazione della produzione farmaceutica non si può invocare l'alto costo come si fece al tempo della nazionalizzazione dell'industria elettrica, in quanto alcuni studiosi hanno stabilito che l'indennizzo alle società soggette ad esproprio non supererebbe la somma di 200 miliardi. Se si tiene conto che il professor Coppini ha calcolato che l'assistenza medica a tutta la popolazione costerebbe 1.400 miliardi e che la spesa farmaceutica (40 per cento della spesa sanitaria come abbiamo dianzi visto) ai costi attuali raggiungerebbe i 560 miliardi, si trova che si ammortizzerebbe quasi con un solo anno la somma necessaria per l'indennizzo.

Tale provvedimento non si invoca per una foia nazionalizzatrice o per desiderio punitivo verso l'iniziativa privata e nemmeno perché l'industria farmaceutica rappresenterebbe una strozzatura monopolistica nell'economia del paese, ma perché dovendosi provvedere a dare l'assistenza farmaceutica a molte categorie di lavoratori che ne sono esclusi, è indispensabile ridurre il costo della spesa relativa. (*Interruzione del relatore di minoranza Capua*). Abbiamo visto che si può produrre a prezzi inferiori anche in questo campo. Ho già detto i motivi per i quali noi approviamo la nazionalizzazione dell'industria farmaceutica di base che è necessaria per abbassare i costi della spesa farmaceutica nel nostro paese. Il professor Coppini nella relazione al C.N.E.L. afferma che gli enti mutualistici sono sorti perché era necessario abbassare i costi dell'assistenza medica, e non si capisce allora perché non si dovrebbe abbassare egualmente i costi dell'assistenza farmaceutica. (*Interruzione del relatore di minoranza Capua*).

Mettete, dunque, su un piatto della bilancia le esigenze di milioni di coltivatori diretti, di artigiani del sud, di venditori ambulanti, di piccoli dettaglianti e sull'altro gli interessi di una decina di grandi aziende farmaceutiche e poi tiratene le conseguenze. Basta tener presente la situazione dei coltivatori diretti, i

quali sono costretti a pagare le medicine quando sono ammalati.

Lascio questo argomento, che dovrà essere ulteriormente approfondito e precisato, e passo a trattare brevemente della crisi nella quale versa il sistema di funzionamento dell'assistenza mutualistica. La spesa sostenuta dall'« Inam » nel 1962 per assistere i mezzadri ed i braccianti è stata di oltre 35 miliardi, i contributi riscossi sono stati oltre 4 miliardi, quindi, c'è una differenza di 31 miliardi pagata dai lavoratori dell'industria, del commercio e del credito, differenza che rappresenta un contributo solidaristico a favore di una categoria più debole pagato non dalla collettività nazionale, ma solo da altre categorie. E non si dica che l'hanno pagato anche i datori di lavoro, in quanto i contributi assicurativi sono da considerarsi salario differito e risparmio forzoso necessario a creare il fondo di finanziamento per l'assistenza e la previdenza.

Il datore di lavoro prende dal lavoratore la forzalavoro che è il suo unico bene e in cambio è tenuto a corrispondergli ciò che gli è necessario per nutrirsi, vestirsi, ripararsi in una casa e curarsi quando si ammala. Sono tutti elementi questi necessari a mantenere in efficienza la forzalavoro che, d'altro canto, è lo strumento che garantisce al capitalista il saggio di profitto. Quindi il contributo è del lavoratore e non del datore di lavoro. Per l'assistenza medico-generica ai coltivatori diretti a pagare sono stati invece i medici. Dice infatti la relazione al consuntivo della Federmutue coltivatori diretti 1962: « I medici generici sono essi i primi in grado di fare una esatta valutazione delle possibilità economiche dei mutuatati, essi che assai spesso, per la stima che sanno conquistarsi, diventano amici e consiglieri dei coltivatori. Inoltre, non ignorano che il costo dell'assistenza generica ricade tutto, per intero, sui bilanci magri ed incerti delle famiglie coltivatrici e sanno pure come talvolta alcune di queste famiglie prese dalla disperazione non esitano a declassarsi, sul piano sociale, chiedendo l'iscrizione negli elenchi anagrafici ». Sono parole dell'onorevole Vetrone, non mie. Ecco il bel risultato di quindici anni dell'azione di protezione dei coltivatori diretti da parte dell'onorevole Bonomi !

Ho detto che hanno pagato i medici generici. Essi infatti hanno ricevuto per avere assistito nel 1962 oltre 6 milioni 200 mila coltivatori diretti la somma di 5 miliardi 755 milioni. Se si tiene conto che l'« Inam » ha pagato ai medici generici 73 miliardi per 25 milioni di assistiti, si comprende che la crisi dei coltivatori diretti è stata pagata dai medici

italiani con un contributo di almeno 5 miliardi nel 1962.

È giusto che sia un sola categoria a sostenere la spesa di una doverosa solidarietà verso un'altra categoria di lavoratori che versa in difficili condizioni economiche? Questi due esempi valgono da soli a giustificare la trasformazione radicale del finanziamento dell'assistenza sanitaria e ad ammonirci che bisogna farla finita con i metodi corporativi che hanno fatto completo fallimento.

Ma, onorevoli colleghi, non basta fare una trasformazione da sistema contributivo a sistema fiscale, poiché l'attuale sistema di prelievo tributario, in cui è prevalente l'imposizione indiretta, farebbe ricadere ancora sui lavoratori la maggior parte dell'onere. A questo punto è facile comprendere l'opposizione della Confindustria al mutamento dell'attuale sistema mutualistico, perché essa si rende perfettamente conto che, una volta impostata la questione, non si può, per quanto riguarda il finanziamento, non approdare ai risultati cui è giunto il C.N.E.L. E qui comprendiamo anche le preoccupazioni del senatore Criscuoli, il quale al Senato ha chiesto la creazione di un servizio sanitario nazionale e ha aggiunto: « Ci rendiamo conto tuttavia degli enormi ostacoli determinati anche dagli interessi che tocca ».

Si toccano degli interessi? Certamente, gli interessi dei farmacisti, dei gruppi capitalistici che di fronte alla cedolare hanno imboscato all'estero ingenti somme e mal sopportano l'ipotesi di una radicale riforma tributaria; gli interessi della cricca di Bonomi che non vuole lo scioglimento delle mutue dei coltivatori diretti che rappresentano posizioni di potere e non strumenti per curare i contadini malati.

Ebbene, onorevoli colleghi democristiani, voi che avete svolto critiche abbastanza serie all'attuale assetto, dovete rendervi conto che, affinché queste critiche non restino allo stato velleitario, si deve comprendere che il problema sanitario del nostro paese è direttamente collegato alle scelte politiche che saranno fatte in questi giorni. Forse è un bene che la nostra discussione coincida con le trattative per la formazione del nuovo Governo. Non si tratta di formule governative, onorevoli colleghi, o se volete non si tratta solo di formule, bensì della volontà politica di sciogliere i nodi dell'attuale situazione italiana.

Il problema sanitario non può essere isolato dal contesto della situazione politica ed economica del paese, per gli impegni che esso comporta, e per le correlazioni che presenta

con tutti gli altri problemi che è chiamata a risolvere la società nazionale, che attraversa un momento caratterizzato da una parte dalla necessità di procedere a importanti riforme di struttura, sollecitate dalla maggioranza del popolo italiano, come è stato chiaramente dimostrato dal voto del 28 aprile; e dall'altra dalla rabbiosa resistenza dei gruppi monopolistici ai cui richiami molti di voi non sono insensibili, onorevoli colleghi della democrazia cristiana. E non si tratta solo dell'onorevole Scelba o dell'onorevole Pella, ma di autorevoli rappresentanti della maggioranza dorotea del vostro partito. Infatti si parla anche da parte dell'onorevole Colombo di una politica di austerità, ma l'austerità potrebbe significare che ancora si spendano solo 14 lire per assistito in un comune della Sicilia, per quel che riguarda il nostro settore di competenza.

Tra le proposte di arrivare alla deflazione, di contenere la spesa pubblica avanzate dai gruppi dirigenti del potere economico, che sono responsabili dell'attuale congiuntura, e le proposte volte verso una programmazione democratica della nostra economia, verso le riforme di struttura in agricoltura e le profonde riforme tributarie che permettano di mutare l'attuale sistema di finanziamento dell'assistenza, bisogna saper compiere una scelta decisa!

Voi, colleghi democristiani, che avete lanciato al congresso di Napoli una sfida al nostro partito, quale occasione migliore avete di concretare tale sfida se non risolvendo un problema che interessa la vita di milioni di lavoratori? Ma la verità è che la maggioranza di voi non è convinta di poter mantenere la sfida lanciata dalla tribuna del congresso di Napoli. La verità è che nel nostro paese non è possibile rimuovere gli enormi ostacoli di cui parla il senatore Criscuoli rifiutando l'appoggio dei rappresentanti degli 8 milioni di lavoratori che hanno votato comunista.

Una politica democratica tendente a sconfiggere i poderosi gruppi di pressione che in questo momento vogliono seminare il panico approfittando della sfavorevole congiuntura, che è il frutto della loro ingordigia e della vostra passività, si impone ad ogni costo. La situazione economica del nostro paese si deteriora sempre di più.

Ebbene, dall'ottobre 1962, quando cioè è stato arrestato il programma di centro-sinistra, che cosa è stato fatto, se non aspettare? Avete aspettato fino alle elezioni, avete aspettato dando vita al Governo Leone, e intanto la situazione si deteriora ulteriormente. Essa è il

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

frutto della politica condotta nel corso di questi anni, che è stata sempre succuba degli interessi e della volontà dei gruppi di pressione del nostro paese.

Ma non si sconfessa questa linea politica predicando la rigorosa delimitazione della maggioranza. Voi dovete scegliere non maggioranze topograficamente configurate in quest'aula, ma dovete scegliere se stare con il popolo contro i profittatori o con i profittatori contro il popolo. In quest'ultimo caso, volenti o nolenti, non andrete contro il partito comunista, ma contro gli interessi del popolo italiano.

L'onorevole Bonomi tra l'alleanza con i braccianti e i mezzadri e l'alleanza con gli agrari, ha scelto quest'ultima. Il risultato è quello che ha descritto l'onorevole Vetrone: i coltivatori diretti sono ridotti alla disperazione.

Ma volete ancora un altro elemento decisivo per convincervi che il nostro è un problema squisitamente politico e non tecnico? Prendete, ad esempio, le cose che voi stessi dite, e in maniera egregia a volte, sulla necessità che un moderno servizio sanitario, per essere efficiente ed economicamente produttivo, abbia soprattutto scopi di prevenzione delle malattie. A questo punto mi piace ricordare un'affermazione del relatore onorevole Lattanzio, che veramente è da segnalare per la sua onestà. Riferendosi ai medici di fabbrica, egli dichiara: « Se si pensa alla delicatezza e importanza di un servizio che sta a difesa del lavoro, che è la più vera e la più grande ricchezza della nazione, non si vede perché ancora oggi come ieri si preferisca attribuire la vigilanza all'organo sanitario di parte perché dipendente dai datori d'opera, anziché a modernizzati uffici sanitari dipendenti da un'amministrazione unica che sia in grado, anche per l'indipendenza dai datori di lavoro, di dare maggior affidamento per la obiettività dei giudizi ».

Parole sacrosante, ma non è un caso che così si sia fatto ieri e così si faccia ancora oggi. Badate bene: per attuare una prevenzione, occorre intervenire alla radice, occorre bonificare l'ambiente sociale, bonificare l'ambiente di lavoro, avere il coraggio di lottare contro la speculazione edilizia con una moderna e democratica politica urbanistica, perché non si prevenano le malattie permettendo che il cemento continui ad invadere le città creando antigieniche condizioni di vita.

Ma è ancora più importante la bonifica dell'ambiente di lavoro; il grosso problema della

medicina del lavoro deve essere affrontato e non soltanto, onorevole Lattanzio, nel senso da lei giustamente indicato, perché anche quando fosse attuata la sua proposta, che del resto i sindacati operai rivendicano da anni, noi rimarremmo alla superficie del problema, non scenderemmo in profondità.

Il moderno progresso tecnologico non è stato usato a favore dell'uomo, ma è stato usato solo per la produttività e per aumentare il profitto. Le macchine vengono progettate tenendo l'occhio solo alla produttività; i tempi e i ritmi di lavoro sono attuati in modo da violare le normali condizioni di equilibrio fisiologico dell'operaio. Non si è tenuto conto, in questi anni di progresso tecnologico, che mentre prima all'operaio veniva richiesto uno sforzo neurofisiologico di tipo muscolare, oggi gli si richiede uno sforzo neurofisiologico-sensoriale di percezione e di vigilanza. Qual è stato e qual è il costo sociale di tale politica tecnologica? Un infortunio ogni venti secondi, un invalido permanente ogni dieci minuti, tredici morti al giorno. E il costo economico può essere valutato, per un anno, in 300 miliardi per mancata produzione, in 40 miliardi per salari non percepiti, mentre in 500 miliardi può valutarsi il danno per perdite di capacità lavorativa, per diminuzioni di capacità di guadagno, per decessi, proiettando naturalmente le conseguenze dannose lungo il periodo dell'età produttiva dei lavoratori colpiti. Senza parlare della perdita di esperienza preziosa dei lavoratori che restano inattivi, e delle crisi psicofisiche di innaturale forzato adattamento dell'uomo alla macchina.

Il Fermer, nel lontano 1923, affermava: « La studio dei tempi e dei movimenti sarà compiuto all'unico scopo di diminuire la fatica, non di aumentare la produzione. Se permetterà di determinare un buon procedimento di lavoro, esso comporterà anche, nella maggior parte dei casi, un aumento della produttività: ma se l'obiettivo diretto è questo, l'intera esperienza ne risulta falsata, e quella che pretendeva di essere una ricerca scientifica degenera in un volgare procedimento di intensificazione ».

Bisogna invertire radicalmente questa tendenza, è necessario che gli ingegneri, i medici, i fisiologi, gli psicologi prima stabiliscano qual è la positura ottimale del lavoratore, e poi passino alla progettazione della macchina che deve essere costruita per l'uomo: e certamente non ne scapiterà la produttività se l'operaio sarà messo in condizione di dare il massimo rendimento, anziché essere condannato ad essere un'appendice della macchina.

Siamo alla vigilia dell'automazione. Se affronteremo anche l'automazione lasciando la direzione della politica tecnologica ai grandi gruppi privati avremo fatto una scelta che influirà negativamente sul modo di vita dei nostri lavoratori per almeno 20-30 anni. Oggi siamo ancora in tempo per evitare simile iattura, adottando un indirizzo politico generale che nel campo sanitario preveda una unitaria direzione dell'attività statale volta alla tutela della salute pubblica, affidata al Ministero della sanità, ed attuante un completo sistema protettivo dell'integrità fisica del cittadino e del lavoratore, che vada dalla prevenzione alla cura, con particolare riguardo alla bonifica dell'ambiente sociale e di lavoro. Perciò deve essere respinta la proposta del C.N.E.L. che propone per gli infortuni un ente a parte.

Noi sappiamo da dove vengono le resistenze a che il Ministero della sanità divenga il centro di direzione della politica sanitaria. Non è concepibile che si faccia un passaggio meccanico di competenza dai Ministeri del lavoro e dell'interno a quello della sanità. Bisogna affrontare questa materia riordinando tutto, ed adoperando il bisturi si arriverà certamente a buone conclusioni. Come può vedere, dunque, onorevole Lattanzio, non nella Commissione lavoro sono le resistenze, ma altrove. Per quanto ci riguarda come gruppo, noi deputati comunisti già da tempo abbiamo intrapreso la battaglia per far affidare al Ministero della sanità la direzione di tutta la politica sanitaria del nostro paese.

Dopo avere collocato nel contesto generale politico la crisi della politica sanitaria, ci si rende conto del perché da anni si è fermi alla denuncia, perché alle buone intenzioni della relazione Sorgi non sono seguiti i fatti. Anche le buone intenzioni dell'onorevole Lattanzio rischiano di rimanere velleitarie se non sostenute dalla piena consapevolezza politica di rompere ogni connivenza volontaria o involontaria con i gruppi monopolistici.

Può sembrare che abbiamo chiesto troppo; a questo punto ci potreste obiettare: ma voi comunisti volete la riforma ospedaliera, la nazionalizzazione dei prodotti base dell'industria farmaceutica, una protezione globale della salute e non vi rendete conto del costo di quel che chiedete. No, onorevoli colleghi, perché fin dal convegno del teatro Eliseo svoltosi prima delle elezioni il nostro partito ha posto alcuni limiti alle richieste. Noi riteniamo che i pilastri fondamentali su cui deve poggiare il servizio di sicurezza sociale debbano essere due: la riforma ospedaliera

e la nazionalizzazione dei prodotti di base dell'industria farmaceutica. Su queste cose noi impegnamo attualmente la nostra attività e abbiamo già presentato la proposta di legge di riforma ospedaliera.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Sono due cose diverse.

DI MAURO ADO GUIDO. Io la invito a leggere quanto dice in proposito la relazione dell'avvocato Savoini.

CAPUA, *Relatore di minoranza*. L'avvocato Savoini è contrario anche al progetto di sicurezza sociale.

DI MAURO ADO GUIDO. È evidente. L'avvocato Savoini dice che le spese non controllabili oggi sono quella ospedaliera e quella farmaceutica. Siccome non possiamo fare tutto in una volta, bisogna partire da questi elementi fondamentali che, se affrontati e risolti, di per sé automaticamente migliorano anche la condizione degli enti mutualistici. Potete anche dissentire, ma ricordate che è in base ad una scelta politica che si portano avanti queste cose.

Anche noi riconosciamo che è necessario procedere per gradi e riteniamo che questi siano i primi. Non ci dobbiamo fermare però a questi primi gradi, che devono essere affrontati e risolti. Prima di tutto ogni nostro impegno sarà posto perché al più presto vengano in discussione questi due problemi, ma intanto è necessario che il Parlamento delinei una sua politica per tutto l'arco della legislatura e si prepari a realizzare il servizio sanitario nazionale. E questo deve essere fatto non soltanto nel chiuso del Parlamento, ma prendendo contatto con le forze interessate e cioè con le organizzazioni sindacali dei lavoratori, con l'A.N.C.I., con l'U.P.I., con le regioni a statuto speciale e soprattutto con le organizzazioni rappresentative dei medici, perché è bene si sappia che uno dei tanti motivi del fallimento della mutualità in Italia è che essa è sorta senza il concorso dei medici italiani.

L'opposizione che le organizzazioni mediche manifestano verso la creazione di un servizio sanitario nazionale deriva dal timore che esso sorga come una più grande e più burocratica mutua, la quale aggravi la loro attuale giustificata insoddisfazione. Non è pensabile che un servizio sanitario nazionale possa funzionare con efficienza se non avrà la collaborazione piena e leale dei sanitari italiani, che, si badi bene, non sono in linea di principio contrari alla medicina sociale, ma al modo con cui essa è stata ed è praticata in Italia.

Altro motivo che, a mio parere, può spiegare la diffidenza dei medici è il timore di una riduzione delle loro entrate che, almeno per quanto riguarda la stragrande maggioranza dei medici mutualistici ed ospedalieri, non sono alte. Dal bilancio dell'« Inam » apprendiamo che i medici generici hanno riscosso, nel 1962, 73 miliardi di lire per oltre 25 milioni di assistiti, quando essi sono circa 40 mila; inoltre solo 1.600 medici hanno un numero di scelte superiore alle 2 mila unità. Se si pensa che il guadagno al netto delle tasse, delle spese di locomozione e di ambulatorio, non raggiungere il 50 per cento, si deduce che 40 mila medici mutualisti si sono divisi meno di 37 miliardi. Gli specialisti ambulatoriali che sono 7.832 sono stati compensati con 8 miliardi e 855 milioni. I medici ospedalieri, in numero di 21.573, sono stati compensati con 19 miliardi e 700 milioni.

Queste cifre parlano da sole e spiegano ampiamente perché i medici si sono battuti nel corso del 1962-63 per la rivalutazione dei loro compensi. È ben vero che tra i quarantamila medici convenzionati con l'« Inam » ve n'è una parte che realizza entrate abbastanza alte, ma ciò è una conseguenza del sistema.

Alcuni affermano che non è possibile mutare l'attuale sistema di erogazione dell'assistenza medica perché ciò toglierebbe al medico l'incentivo allo studio, ad andare avanti e migliorarsi. Questo era vero quando esisteva la libera professione. Allora un professionista che si affermasse e progressivamente si qualificasse aveva la libertà di aumentare le sue tariffe e, volendo, anche il tempo di perfezionarsi. Ma il medico mutualista che si è affermato e ha 2-3 mila mutuatati non avrà più neanche un minuto di tempo per perfezionarsi. Bisogna dunque ascoltare le ragioni dei medici e tenerne conto, quando si discute con loro.

Un altro elemento da tenere nella debita considerazione è l'aspirazione del medico a vedere tutelata la sua dignità e la sua libertà che non sempre coincide con la libertà di guadagno. Bisogna comprendere che la tradizionale figura del medico è entrata in crisi da vario tempo per due ordini di motivi: da una parte l'irresistibile pressione delle masse popolari per essere assistite, dall'altra una forza che nasce dal seno stesso della medicina, dalle leggi obiettive del suo progresso tecnico e scientifico, le quali impongono una totale trasformazione organizzativa in quanto sempre più si richiede un lavoro di gruppo. E se a ciò si aggiunge che con l'at-

tuale progresso farmacologico per molti mali minori vi sono farmaci che, per esempio, guariscono una febbre prima che si arrivi alla diagnosi, si vede come svalutando il momento diagnostico diminuisce il prestigio del medico. Bisogna quindi predisporre mezzi sufficienti e necessari per decentrare anche in periferia i mezzi diagnostici, sì che si ridia al medico la passione ed il gusto per la sua nobile arte e così pure il giusto riconoscimento sociale del suo lavoro. Così il medico potrà dedicarsi con passione e amore alla sua opera ed avere nel contempo la possibilità di coltivarsi e di migliorarsi entrando in contatto con gli organismi ospedalieri decentrati che devono svolgere anche una funzione didattica.

Grandi problemi stanno dunque dinanzi a noi; ma è bene che noi sappiamo in partenza che la soluzione di questi problemi ha una radice politica perché dipende dalle scelte politiche che in questi giorni si faranno. Noi daremo tutto il nostro appoggio a quelle forze governative che dovessero scegliere la via delle riforme democratiche di struttura nel quadro delle quali può risolversi anche il problema sanitario. Combatteremo qui e nel paese, insieme con le masse che sempre più seguono la nostra linea politica, per avversare ogni linea che non tenga conto delle esigenze del nostro popolo. (*Applausi all'estrema sinistra — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Giannina Cattaneo Petrini. Ne ha facoltà.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, limiterò il mio intervento ad alcuni settori di competenza del Ministero della sanità e soprattutto ad alcune considerazioni di carattere generale e ad altre di carattere settoriale che scaturiscono da particolari esperienze professionali ed amministrative.

Sottolineo, perché si aggiunga anche la mia voce al coro di tante altre più autorevoli, l'urgenza di un adeguamento della legge 31 maggio 1958 sulla costituzione del Ministero della sanità alle reali esigenze di un efficace coordinamento di interventi di carattere sanitario nel Ministero competente e di una più adeguata rispondenza degli stessi interventi alla varietà dei bisogni dei singoli cittadini.

Innanzitutto l'articolo 1 dovrebbe essere emendato nel senso della non esclusione di attribuzioni attualmente esercitate dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale a mezzo dell'ispettorato del lavoro e che hanno

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

invece un carattere squisitamente sanitario e non assicurativo-previdenziale.

Per quanto riguarda l'articolo 2, terzo comma, le attribuzioni di carattere sanitario del Ministero dell'interno devolute al Ministero della sanità non dovrebbero limitarsi a quelle afferenti al personale sanitario e agli esercenti professioni ed arti sanitarie.

Quanto all'articolo 3 — naturalmente senza la pretesa di avanzare come singolo deputato ed in un limitato intervento proposte riguardanti un aspetto veramente decisivo delle funzioni del Ministero della sanità — penso che la struttura e l'ordinamento del Ministero della sanità, per quanto riguarda i suoi organi direzionali, dovrebbe essere adeguata ai nuovi compiti che il Ministero della sanità ha il diritto ed il dovere di soddisfare.

Penso che il Ministero della sanità potrebbe utilmente articolarsi, anziché su uno, su due sottosegretariati, del quale il primo si occupi del settore amministrativo e del personale sanitario in genere e l'altro dei compiti direttamente afferenti all'igiene e alla salute pubblica. Dai due sottosegretariati dovrebbero poi discendere le due direzioni generali relative.

Circa gli organismi periferici sottolineo la necessità — già prospettata in ordine del giorno — che l'entità numerica degli ufficiali sanitari sia regolata da un organico che risponda alle esigenze dell'igiene e della salute pubblica ed anche ai nuovi compiti di medicina sociale e preventiva e consenta loro, nello stesso tempo, di svolgere il proprio lavoro in modo adeguato; intendo con ciò riferirmi alla necessità che la massa di popolazione assegnata alla sorveglianza di ogni ufficiale sanitario sia rispondente alle possibilità lavorative degli uomini anche più impegnati e non superiore ad ogni umana possibilità, come spesso avviene, specie laddove l'ufficiale sanitario svolge il suo servizio in consorzi sanitari vasti con comuni capiconsorzio molto popolosi; che ogni comune o consorzio di comuni, che raggiunga un numero di abitanti almeno non superiore ai 20 mila, abbia un ufficio sanitario vero e proprio con ufficiale sanitario, dal quale dipendano o col quale siano collegati i medici addetti ai servizi di medicina scolastica e i veterinari consortili o comunali e che disponga di un adeguato personale sanitario ausiliario.

Naturalmente, per raggiungere tale scopo è necessario che il Ministero della sanità si faccia parte diligente per la qualificazione di parte del personale attualmente in organico e per la preparazione del nuovo personale de-

stinato ai consorzi sanitari ed agli uffici sanitari dei singoli comuni. In tal modo gli uffici sanitari non saranno più costretti ad avvalersi, per lo svolgimento dei propri compiti, di personale non qualificato o di saltuarie collaborazioni da parte di altri enti o singole persone.

Da un attento esame del bilancio e delle leggi che lo delimitano, nonché dall'esperienza pratica in un ente locale che, per le sue dimensioni, la varietà e la continua e rapida trasformazione dei suoi aspetti territoriali, urbanistici e demografici, assume caratteristiche di una esperienza-pilota, nascono alcune considerazioni e motivi di seria meditazione, specie nel campo della tutela della salute e dell'infanzia.

È a tutti nota e da tutti lamentata, forse fino alla monotonia, la situazione estremamente difficile nella quale si trova a svolgere la propria attività l'Opera nazionale maternità e infanzia nelle sue varie sedi o federazioni. Anche nella provincia di Milano, ritenuta, forse non sempre con piena giustificazione, la provincia fortunata ove non si determinano stati di bisogno acuto senza adeguata risposta, il problema dell'O.N.M.I. ha assunto in questi ultimi anni proporzioni ed aspetti affatto particolari che portano a riconsiderare le funzioni ed i compiti dell'O.N.M.I., la legislazione che la regola e il tipo di finanziamento ad essa destinato.

L'Opera nazionale maternità e infanzia in tutta l'Italia, e soprattutto nelle province dove l'entità della popolazione femminile occupata in lavori extrafamiliari è notevole, svolge un compito indispensabile e insostituibile che è ad un tempo di natura squisitamente sanitaria, di medicina preventiva e di natura sociale. Senza la rete dei consultori e soprattutto senza l'istituzione asili-nido, grande parte dell'apporto del lavoro femminile al progresso economico non sarebbe stata e non sarebbe più possibile.

Stabilito il concetto del diritto-dovere della donna di partecipare alle attività produttive che garantiscono al singolo, all'unità familiare ed alla comunità un progresso equilibrato e stabile, è logica naturale conseguenza che alla donna che abbia contemporaneamente funzioni materne siano garantiti i servizi che le permettano lo svolgimento sereno di entrambi i suoi compiti.

Proprio per questo formulo qui, per un prossimo avvenire, la precisa richiesta che il Governo predisponga gli atti legislativi necessari a che venga modificata, in radice, la modalità di finanziamento dei servizi O.N.M.I.

relativi agli asili-nido che sono essenzialmente una prestazione di carattere sociale e devono quindi trovare perfetta corrispondenza nella ripartizione dei tributi versati da lavoratori e datori di lavoro per la previdenza in genere, che restano appannaggio esclusivo del bilancio del Ministero del lavoro e della previdenza sociale. Ciò non significa, naturalmente, che gli asili-nido debbano essere gestiti dagli ispettorati del lavoro; significa invece che soltanto la competenza amministrativa, ma non quella tecnica sanitaria o sociale, va attribuita al bilancio del Ministero del lavoro e della previdenza sociale; mentre la gestione e la responsabilità sanitaria vanno attribuite all'O.N.M.I., la quale riceverà per il suo servizio il dovuto finanziamento. Si tratta cioè di una specie di partita di giro ben nota nei bilanci di tutte le amministrazioni.

Un tale tipo di finanziamento eviterebbe l'esacerbarsi delle situazioni attuali, anzi risolverebbe completamente il problema del servizio sociale più utile alla comunità familiare, quello dell'asilo-nido, che incide sui bilanci delle federazioni dell'O.N.M.I. in modo tale da rendere impossibile ogni altro intervento di carattere sanitario-assistenziale. A tale riguardo dirò che la situazione attuale è tale che i fondi assegnati all'Opera nazionale maternità e infanzia non consentono neppure il mantenimento delle attuali strutture sanitarie e sociali, poiché non arrivano a coprire neppure il 67 per cento delle spese effettive necessarie.

Né si dica, come purtroppo è stato più volte sottolineato quasi a demerito dell'O.N.M.I., che la maggior parte del bilancio dell'Opera è destinata alle spese per il personale. Il personale nei consultori e negli asili nido rappresenta la garanzia effettiva di una assistenza reale, efficace, ad un tempo tecnica ed affettiva: molto di più, cioè, di quanto rappresentino le strutture organizzative e gli impianti industriali per la produzione diretta di prodotti destinati al consumo; il personale, infatti, è strumento vivo della produzione di un servizio che agisce direttamente sull'uomo in divenire, cioè su quanto di più bello e più buono esista nel creato.

Le voci di finanziamento contemplate dal testo unico delle leggi sulla protezione e sull'assistenza alla maternità e all'infanzia di cui al regio decreto 24 dicembre 1934, n. 2316, se rispondevano come fonte di reperimento e per entità all'attività iniziale dell'O.N.M.I., non sono più rispondenti alla situazione attuale dello Stato democratico che tende ad

avocare a sé in modo preminente l'attività di carattere sociale e concede quindi sempre minori attrattive all'iniziativa benefica dei privati.

I contributi di cui all'articolo 7 della legge succitata, per quanto riguarda i commi secondo, terzo e quarto, rappresentano un introito piuttosto irrisorio se si pensa che, su scala nazionale, superano di poco i 28 milioni. Forse sarebbe il caso, a questo proposito, di rivedere le aliquote spettanti sugli utili dei monti di pegno e degli istituti di credito speciali.

In un paese, poi, quale l'Italia che vantava fino a poco tempo fa un discreto primato nel turismo, mi sembra che i proventi di cui all'articolo 7, n. 5, della stessa legge, che superano di poco, su scala nazionale, i 400 milioni di lire e dovrebbero corrispondere ad un quarto delle imposte di soggiorno e di cura introitate nel territorio nazionale, siano assai poco determinanti ed adeguati. È vero che molte sedi sono state dispensate dall'applicare imposte di soggiorno e che esiste una tendenza ad esonerarne ancora più, a quanto mi risulta: ma, in tal caso, come è avvenuto per surrogare altre imposte, lo Stato dovrebbe integrare direttamente il minor introito afferente a questa voce.

Il contributo dello Stato è ancora contenuto in questo bilancio in 15 miliardi, nonostante la dimostrata tangibile insufficienza di tale fondo globale per lo svolgimento dei compiti dell'Opera su scala nazionale. Basterebbe fare il raffronto, *absit iniuria verbo*, con gli stanziamenti riservati ad altri enti, che dedicano la loro attività agli orfani, agli infortunati, agli inabili o ai minorati sensoriali, svolgendo un'opera certamente benemerita, indispensabile e forse insostituibile, ma rivolta ad un numero di cittadini assai limitato.

Per l'assistenza ad oltre un milione e mezzo di minori al di sotto dei sei anni e di parecchie centinaia di migliaia di lavoratrici madri — come risulta dal consuntivo dell'attività assistenziale esplicita nell'esercizio 1961-1962 — e per la protezione di una popolazione di madri e di bambini che raggiunge i 16 milioni di persone, il fondo su scala nazionale è poco più del triplo di quanto stanziato, ad esempio, per un ente destinato ad assistere, con sussidi, circa 50 mila soggetti. Tali cifre hanno una loro immediata eloquenza: penso non richiedano commenti.

Se esaminiamo poi l'adeguamento dei finanziamenti al valore della lira, al costo dei servizi e al loro sviluppo, vediamo subito, sulla base di raffronti numerici scarni ma

assai significativi, quanto siamo lontani dal rispondere alle esigenze di un moderno servizio sanitario e sociale.

Infatti, nel 1938, la disponibilità di fondi dell'O.N.M.I. era di 133 milioni di lire, dei quali ben 108 rappresentati dal contributo statale e soltanto 25 milioni da altri cespiti. Se rivalutiamo questa cifra in base agli indici « Istat » del costo della vita (vedi *Il valore della lira nei primi cento anni dell'unità d'Italia*), il contributo statale corrisponderebbe, in lire attuali, a 7.389.370.000, di fronte ad una disponibilità globale di lire 9.113.420.000. Nel 1959 i fondi stanziati nel bilancio nazionale dell'O.N.M.I. ascendevano a lire 15.185.000.000 circa, e ad essi lo Stato contribuiva per 13.500.000.000.

Visti gli stanziamenti in rapporto alle istituzioni esistenti a distanza di quattro anni dalla legge istitutiva dell'O.N.M.I. (1934) e tenendo presente, soprattutto, l'istituzione fondamentale, la « casa della madre e del bambino », raffrontando i bilanci degli anni trascorsi con quelli a noi più vicini rileviamo che le disponibilità finanziarie sul contributo nazionale erano di più di 56 milioni annui, dei quali più di 45 provenienti dal contributo dello Stato, mentre nel 1959 tale contributo non corrisponde, per la parte pertinente all'erogazione dello Stato, che a 33 milioni per ciascuna istituzione.

Attualmente, la situazione è ancora più carente: infatti il contributo statale è sceso a circa 29 milioni di lire per ciascuna istituzione. Intendo precisare che, mentre il primitivo stanziamento del 1938 dava 59 milioni per ogni « casa della madre e del bambino », che ancora era pressoché l'unica istituzione esistente nel territorio nazionale, il rapporto numerico — da me calcolato — attualmente stabilito, fa riferimento non solo alla principale istituzione, la « casa della madre e del bambino », ma anche a tutta l'attività assistenziale e sanitaria dell'O.N.M.I. con le istituzioni che le gravitano intorno (consultori distaccati, centri assistenziali, consultori medico-psico-pedagogici, consultori dermo-venerei, ecc.).

Ho esposto l'aspetto finanziario del problema sotto tale veste tenendo presente che, dal punto di vista organizzativo, le varie istituzioni gravitano, soprattutto per quello che riguarda la competenza dell'assistente sanitaria di zona, intorno all'istituzione fondamentale.

Penso sia facile per gli onorevoli colleghi dedurre la grave carenza di finanziamento per le istituzioni tutte dell'O.N.M.I. e soprattutto per la cellula fondamentale, l'asilo-nido, de-

stinata a tutelare e a rendere possibile l'impegno produttivo extrafamiliare delle lavoratrici madri.

Non pretendo, comunque, che il problema venga risolto soltanto con un più massiccio intervento da parte dello Stato e con la debita retribuzione in partita di giro a carico del bilancio del dicastero del lavoro e della previdenza sociale; mi rendo perfettamente conto che vi sono anche altre vie da seguire, ad esempio (e chi vi parla non difende certo in questo momento gli interessi più cari), l'esonero dell'O.N.M.I. dal pagamento del terzo spettante alle province per l'assistenza agli illegittimi riconosciuti dalla madre, lasciando in tal modo alle amministrazioni provinciali, insieme alla libertà di impostare secondo le proprie possibilità l'assistenza, anche l'onere di provvedervi.

Un'altra strada è poi quella di studiare nella legge istitutiva dell'O.N.M.I. quali compiti possano essere assegnati ad altri enti che li assolvono già oggi di fatto e ricevono in misura varia, ma sempre inadeguata al bisogno assistenziale, un contributo integrativo dell'O.N.M.I.

Intendo riferirmi soprattutto al problema dell'assistenza ai minorati psichici, che la logica scientifica e pratica vedrebbe a pieno diritto inserita nei compiti obbligatori delle amministrazioni provinciali.

Non è chi non veda negli interventi in favore dei minorati psichici — termine da sostituire con quello di interventi per l'igiene mentale nell'età evolutiva o di assistenza agli irregolari nello sviluppo psichico — siano di fatto il primo momento dell'assistenza psichiatrica *ab initio* devoluta alle province.

Un gran numero dei ricoverati in istituti psichiatrici, adulti, adolescenti e fanciulli, avrebbero potuto certamente evitare i lunghi ricoveri e le ordinanze dell'autorità di pubblica sicurezza o dei sindaci per gli internamenti in ospedale psichiatrico ove vi fossero stati in tempo interventi diagnostici e terapeutico-didattici.

I tempi sono ormai maturi per un chiarimento in questo senso, e la grande maggioranza delle province d'Italia attende con generosità e con serenità disposizioni di legge che mettano fine ad una situazione di poca chiarezza e di incertezza deliberativa.

In molti convegni in questi ultimi anni e negli studi curati dall'Unione delle province d'Italia è accettato il principio di devolvere tale competenza per legge alle amministrazioni provinciali. E quindi più che valido il caloroso appello al Governo perché sia appro-

vata al più presto, dopo il debito esame da parte della Commissione igiene e sanità e delle Commissioni riunite secondo le varie competenze, la proposta di legge mirante a regolare in modo definitivo il destino di una grande massa di minori residenti nel territorio nazionale.

Esiste accordo generale sull'abolizione del termine « irrecuperabile » nella valutazione dei soggetti in età evolutiva, che deve essere sostituito, quanto meno, con l'altro di « parzialmente educabile e non scolarizzabile ».

Tale accordo è il presupposto di una univocità di deliberazioni da parte di tutte le amministrazioni provinciali, ed eviterà che si ripeta il triste spettacolo del palleggiamento di madri e bambini dall'uno all'altro ente alla ricerca della competenza amministrativa che risolva dolorosi problemi che incidono sul soggetto bisognoso e su tutto il suo contesto familiare.

Trattandosi, poi, di soggetti in età evolutiva è comunque fuori luogo, nel primo momento assistenziale che è quello diagnostico, definire in modo tassativo il soggetto così da assegnarlo ad istituzioni di pura assistenza, ove quest'ultimo non possa essere integrato e non possa manifestare le sue latenti possibilità di educazione e di addestramento.

Sarà opportuno precisare, nel regolamento di attuazione della legge, che, stabilita fin dal momento diagnostico la necessità di un approfondimento e di ulteriore accertamento e di periodi di osservazione anche lunghi, l'onere rimane comunque a carico dell'amministrazione competente.

L'organo di accertamento diagnostico invece può, anzi direi deve, in alcuni casi, essere distinto dall'ente che assume l'onere assistenziale e da quello che provvederà al trattamento, sia esso in esterno o in internato.

È evidente che il Ministero della sanità, sollecitando la collaborazione con i ministeri competenti dell'istruzione ed eventualmente del lavoro e della previdenza sociale, affermerà il principio che, ovunque possibile, i minori debbano trovare un trattamento sanitario, pedagogico, emendativo e l'addestramento professionale presso istituzioni che ne consentano la permanenza in seno alla famiglia, così come avviene nelle già sperimentate classi differenziali, nelle scuole speciali e nei centri medico-psico-pedagogici per psicoterapia.

È noto come anche la commissione d'indagine sulla scuola italiana, istituita con legge 24 luglio 1962, n. 1073, abbia rivolto la sua attenzione al settore delle scuole e classi

speciali per alunni che presentino minora- zioni o irregolarità di diverso grado o natura; essa ha rilevato che la frequenza media dell'intervento, nell'intero territorio nazionale, è ancora limitata di fronte all'ampiezza assunta dal problema che interessa, sul piano nazionale, circa il 10 per cento degli alunni complessivi. Tale problema è particolarmente acuto nel territorio provinciale milanese, quale conseguenza del massiccio fenomeno immigratorio interno verificatosi da qualche anno a questa parte e che investe ben 46 comuni della fascia nord-est e nord-ovest attorno alla metropoli.

Per far fronte a tale realtà pedagogica e sociale è necessaria una programmazione particolare che consenta il recupero dei fanciulli « irregolari » e un'adeguata assistenza ai cosiddetti « irrecuperabili ». A tal fine è necessario potenziare le scuole speciali e le classi differenziali della scuola elementare e istituire, con le debite riserve e cautele, in accordo con l'autorità scolastica, gli stessi tipi di scuole e classi per la scuola media dell'obbligo.

Il trattamento in internato dovrà essere riservato ai soggetti che trovino nella famiglia un elemento ulteriormente degradante sul piano intellettuale e disadattante sul piano comportamentale o che, trovandosi inseriti in piccoli centri lontani da scuole speciali, abbiano bisogno, per questo motivo, del trattamento in convitto.

Il Ministero della sanità, con una circolare della sua divisione generale per l'igiene mentale (n. 97 del 9 agosto 1961), ha disposto un accurato censimento nazionale delle istituzioni destinate all'accoglimento di soggetti irregolari dello sviluppo psichico. In tal senso molto lavoro è già stato fatto in alcune province, specialmente in quella di Milano, per attuare una rilevazione precisa della situazione degli istituti dal punto di vista ambientale, della ricettività e della qualificazione particolare di ognuno. Elaborando su base regionale le risultanze di tale rilevazione, che non deve assolutamente avere il carattere punitivo di un'inchiesta su quanti hanno cercato di fare del loro meglio nella carenza di interventi del pubblico potere e di tutela previdenziale per i soggetti più esposti all'indigenza e all'invalidità, si potrà raggiungere il fine di redistribuire convenientemente in gruppi omogenei e con ripartizioni territoriali adatte i soggetti irregolari quanto a sviluppo psichico.

I vari momenti della complessa azione di accertamento e di rieducazione nei confronti dei minorati (segnalazione, reperimento, esa-

me per accertamento diagnostico e indicazione del provvedimento, osservazione per chiarificazione dei casi dubbi o complessi e per ulteriore orientamento degli stessi, accoglimento in classi differenziali e speciali, accoglimento in istituti idonei, avviamento al lavoro, accoglimento in convitti o semiconvitti per il lavoro protetto) troveranno il loro completo soddisfacimento, se la gamma delle istituzioni esistenti o nuove avrà per unico fine l'adeguata rispondenza al bisogno.

Per certi tipi di assistenza in istituzioni particolarmente specializzate al di sopra e al di fuori di ogni sia pur encomiabile o giustificabile desiderio di primato e di prestigio, dovrà essere accettata la necessità di ricorrere ad istituzioni a carattere interprovinciale fra province limitrofe, od anche a carattere regionale.

Per le istituzioni altamente qualificate destinate a soggetti irregolari quanto a sviluppo psichico, se è, da un lato, necessario creare dei piccoli gruppi-famiglia, è anche necessario disporre di tutta una gamma di possibilità pedagogiche, di attrezzature tecniche, di personale specializzato, di monitori tecnici per la preparazione al lavoro, di ogni genere e tipo (a seconda delle capacità di ogni assistito).

Tale possibilità non può essere raggiunta in modo anche economicamente produttivo, se il numero e la consistenza dei gruppi non raggiungono un'entità tale da rendere sostenibili le spese generali.

Mi si obietterà che un programma di questo genere presuppone mezzi di grande portata. Mi permetto di non essere dello stesso avviso, perché molte province sono in grado, se ben organizzate, di provvedere in modo pressoché autonomo; altre lo potranno, richiedendo allo Stato soltanto l'intervento necessario per le strutture fondamentali di carattere edilizio; solo un certo numero avrà bisogno dell'intervento più o meno duraturo dello Stato, anche per la gestione dei servizi.

Se il tempo e la cortesia verso i colleghi me lo permettessero, vorrei fare un'analisi precisa dei costi risultanti dal consuntivo di sette anni di attività in questo settore da parte dell'amministrazione provinciale di Milano. Mi si permetta di citare a titolo indicativo soltanto qualche cifra, che traggio dalle previsioni di spesa per il 1964 del bilancio dell'amministrazione provinciale di Milano. Un completo accertamento di tipo medico-psico-pedagogico e sociale da parte di una *équipe* (neuropsichiatra, psicologo e assistente sociale), debitamente retribuita e non costretta ad un

lavoro di una *routine* affannosa (tre bambini per seduta), ha un costo unitario di 5.500 lire per ogni bambino.

Le rette di istituti specializzati, ai quali si richiede per altro uno stabile servizio di consulenza da parte di un'*équipe* e l'applicazione di didattiche speciali da parte di personale aggiornato, variano da 1.700-1.800 a 2.300 lire al giorno per bambino.

L'assistenza ai soggetti semieducabili ed a quelli parzialmente educabili e non scolarizzabili, anche là dove si voglia ignorare notevolmente il tipo di trattamento, non ritengo possa superare, se affidata ad enti convenzionati, la spesa di 1.300 lire al giorno *pro capite*.

Penso che tali cifre, che sono per altro pessimistiche, tenendo conto al massimo dell'aumento dei costi, possano tranquillizzare circa la portata economica del provvedimento richiesto, soprattutto se si pensa alla possibile collaborazione fra gli enti locali e lo Stato ed all'intervento di misure previdenziali che garantiscano anche agli irregolari dello sviluppo psichico e sensoriale un regime di sicurezza sociale.

Rinuncio a sottolineare le esigenze di un adeguato e aggiornato trattamento in favore dei minorati sensoriali, perché penso che l'argomento possa essere ripreso in sede di proposte di emendamento alla legge o di revisione di regolamento relativo a leggi già esistenti.

Mi si permetta soltanto di ricordare la necessità che quanto affermato circa il valore di interventi precoci a favore dei minorati dell'udito valga anche nei confronti dei minorati della vista. È necessario che le amministrazioni provinciali spostino il limite iniziale del loro intervento dall'età degli anni sei ad età più precoce, ai tre anni ed ancor prima, agli effetti dell'opera di reperimento precoce dei minorati sensoriali. In quest'opera di accertamento nella prima infanzia, per quanto riguarda il settore delle minorazioni sensoriali come pure per quello dei mutolesi e cerebrolesi, potrà essere validissima la collaborazione già sperimentata dall'O.N.M.I. di Milano fra consulenti tecnici esterni altamente qualificati e l'organizzazione consultoriale pediatrica dell'O.N.M.I. stessa.

Un cenno particolare mi sembra vada riservato a quegli strumenti di medicina preventiva e sociale, già definiti in alcuni decreti presidenziali dell'11 febbraio 1961, e specialmente in quello 11 febbraio 1961, n. 249, sui centri per le malattie sociali. Si tratta in realtà di uno strumento nuovo, anche se si ricollega a concetti più volte ribaditi in occasione

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

di dibattiti sulla medicina sociale e preventiva.

Ma di tale strumento non mi pare che si possa riscontrare molte applicazioni, almeno finora. Eppure, anche in questo caso, un conveniente coordinamento delle risorse istituzionali già disponibili nell'ambito delle province, affidato alle amministrazioni provinciali, potrebbe dare, credo, ottimi risultati.

Si è già parlato in pubblici dibattiti, ad esempio, di un opportuno agganciamento di questa azione ai consorzi provinciali antitubercolari. È ovvio che, a questo riguardo, un adattamento assai impegnativo delle strutture esistenti sarebbe necessario; e che, sotto certi profili, l'istituzione di centri per le malattie sociali a base esclusivamente provinciale sarebbe assai più risolutiva.

Ma è sempre un problema di finanziamento, di reperimento dei fondi, unito ad una definizione legislativa veramente precisa delle competenze e delle funzioni istituzionali, che completi per certi compiti già stabiliti in via di principio la troppo vaga enunciazione della legge là dove occorre una non equivoca indicazione di chi «deve» assumere l'iniziativa, unita naturalmente a quella, non meno necessaria, degli strumenti finanziari per attuarla.

Per una infanzia e una adolescenza che non possano rimproverare le generazioni adulte di aver tralasciato qualcosa che potesse concorrere a dare alle nuove generazioni la pienezza del proprio sviluppo non solo fisico, ma psichico e morale — il che, direi, è anche più importante — l'intervento già avviato dal Ministero della sanità per l'attuazione dei servizi di medicina scolastica e sociale deve registrare al più presto una precisa regolamentazione ed una estesa assunzione del problema e degli oneri relativi da parte degli enti chiamati in causa.

Quanto alla situazione diagnostica della selezione svolta nell'anno scolastico 1957-58 e ai relativi problemi assistenziali che sono scaturiti su 106 mila soggetti si hanno i seguenti dati: minori visitati 6.025; classe differenziale 1.657; scuole speciali 2.132; istituto medico pedagogico 1.156; istituto osservazione neurologica 244; istituto di rieducazione al lavoro 123; istituto di ricovero e assistenza 123; istituto auxologico 185; scuola speciale per epilettici 37; scuola speciale per minorati sensoriali 164; scuola speciale per minorati fisici 45; centro di psicoterapia 159. Negli anni successivi l'amministrazione provinciale ha continuato, anche se non in forma globale totale perché

l'attività si esplicava dal gennaio al giugno, la selezione dei minori anormali.

I dati relativi alla segnalazione di soggetti irregolari e visite agli stessi negli anni scolastici 1959-60, 1960-61 e 1961-62 sono i seguenti: anno scolastico 1959-60, segnalati (dalle direzioni didattiche) 1.009, visitati 1.009, numero di *équipes* (composte da un neuropsichiatra, da uno psicologo, e da un assistente sociale; periodo di lavoro per ogni anno: gennaio-giugno) 7; anno 1960-61, segnalati 1.935, visitati 924, *équipes* 5; anno 1961-62, segnalati 1.019, visitati 868, *équipes* 5. Ogni bambino è stato esaminato con esami clinici, psicologici, scolastici e indagine sociale.

Le anomalie riscontrate nei bambini visitati per gli anni scolastici 1959-60, 1960-61 e 1961-62 ci danno le seguenti statistiche: 1959-1960, intelligenza normale o vicino alla norma, 154 (15,26 per cento); ritardo evolutivo semplice 303 (30,03 per cento); insufficienza intellettuale 295 (29,24 per cento); oligofrenia lieve 159 (15,76 per cento); oligofrenia media 76 (7,53 per cento); oligofrenia grave 22 (2,18 per cento); idiozia zero; non «testati» zero; totale 1.009. Anno 1960-61, intelligenza normale o vicino alla norma 27 (2,92 per cento); ritardo evolutivo semplice 108 (11,69 per cento); insufficienza intellettuale 319 (34,52 per cento); oligofrenia lieve 282 (30,51 per cento); oligofrenia media 119 (12,88 per cento); oligofrenia grave 40 (4,33 per cento); idiozia 10 (1,09 per cento); non «testati» 19 (2,06 per cento); totale 924. Anno scolastico 1961-62, intelligenza normale o vicino alla norma 27 (3,11 per cento); ritardo evolutivo semplice 177 (20,39 per cento); insufficienza intellettuale 284 (32,72 per cento); oligofrenia lieve 218 (25,11 per cento); oligofrenia media 97 (11,18 per cento); oligofrenia grave 33 (3,80 per cento); idiozia 13 (1,50 per cento); non «testati» 19 (2,19 per cento); totale 868.

I tipi di provvedimenti proposti sono i seguenti anno scolastico 1959-60, scuola normale 98, classe differenziale 252, classe speciale 286, ricoveri e istituti 331, varie 42; 1960-61, scuola normale 54, classe differenziale 240, classe speciale 302, ricoveri e istituti 253, varie 19; 1961-62, scuola normale 79, classe differenziale 298, classe speciale 262, ricoveri e istituti 193, varie 36.

La selezione socio-sanitaria del 1962-63, in ordine alla media del costo delle singole visite per ogni settore della selezione, ci fornisce i seguenti dati: selezione medico-psicosociale: costo trimestrale lordo arrotondato per tutte le *équipes* (composte ciascuna da due specialisti e da un assistente sociale e per le

quali è previsto il rimborso delle spese di viaggio), lire 6 milioni. Neuropsichiatra, lire 5.500 lorde per seduta; psicologo, lire 5 mila lorde per seduta; assistente sociale, lire 3 mila lorde per seduta; chilometri cento, lire 3 mila. Totale lire 16.500 (ripartite su tre bambini visitati, lire 5.500). Costo di una visita medico-psico-sociale lire 5.500.

Selezione oculistica: costo trimestrale lordo arrotondato per tutte le *équipes* (ciascuna composta dallo specialista e da un'assistente ortoptica: sono rimborsate le spese di viaggio), lire un milione 800 mila. Oculista, lire 5.500 lorde per seduta; assistente ortoptica, lire 2 mila lorde per seduta; chilometri cento, lire 2.600. Totale lire 10.600 (ripartite sui cinque bambini visitati, lire 2.120). Costo di una visita oculistica lire 2.120.

Selezione otologopedica: costo trimestrale lordo arrotondato per tutte le *équipes* (ciascuna composta dallo specialista e dall'assistente audiometrista: è previsto il rimborso delle spese di viaggio), lire un milione e 500 mila. Specialista, lire 5.500 lorde per seduta; audiometrista, lire 2 mila lorde per seduta; chilometri cento, lire 2.600. Totale lire 10.100 (ripartite su tre bambini visitati, lire 3.300 circa). Costo di una visita otologopedica: lire 3.300 circa.

Selezione cardioreumatologica: costo trimestrale lordo arrotondato per i medici e l'assistente sanitaria (quattro medici e un'assistente sanitaria), lire un milione e 200 mila. Cardiologo, lire 5.500 lorde per seduta; assistente sanitaria lire 3 mila lorde per seduta. Totale lire 8.500 (ripartite su tre bambini visitati, lire 2.800 circa). Costo di una visita cardiologica: lire 2.800 circa.

Selezione endocrinologica: costo trimestrale lordo arrotondato per il medico e l'assistente sanitaria (i soggetti sono, per la maggior parte, sottoposti ad esami specialistici che si svolgono presso la clinica psichiatrica dell'università, con la quale è stata stipulata una convenzione), lire 360 mila. Endocrinologo, lire 5.500 lorde per seduta; assistente sanitaria, lire 3 mila lorde per seduta. Totale lire 8.500 (ripartite su tre bambini visitati, lire 2.200 circa). Costo di una visita endocrinologica: lire 2.800 circa.

I dati relativi agli anormali psichici e fisici, secondo il preventivo di spesa per l'anno scolastico 1963-64, sono i seguenti: istituto « Monte Carmelo » di Loano 200 minori, media presenze per minore 335, totale presenze 67 mila, costo medio giornaliero lire 1.750; « Scolastiche milanesi » di Loano 200 minori, media presenze per minore 335, totale pre-

senze 67 mila, costo medio giornaliero lire 1.700; « La Gioiosa » di Borgio Verezzi 130 minori, media presenze per minore 335, totale presenze 43.550, costo medio giornaliero lire 1.800; Cesano Boscone 350 minori, media presenze per minore 300, totale presenze 105 mila, costo medio giornaliero lire 900; San Vincenzo di Milano 250 minori, media presenze per minore 300, totale presenze 75 mila, costo medio giornaliero lire 800; « Bonoris » di Brescia 100 minori, media presenze per minore 300, totale presenze 30 mila, costo medio giornaliero lire 900; istituto di Thiene 80 minori, media presenze per minore 300, totale presenze 24 mila, costo medio giornaliero lire 700; istituti vari 150 minori, media presenze per minore 300, totale presenze 45 mila, costo medio giornaliero lire mille; anormali fisici 200 minori, media presenze per minore 150, totale presenze 30 mila, costo medio giornaliero lire 1.500.

I dati concernenti gli anormali sensoriali sono i seguenti: previsione delle spese per l'esercizio 1964: Ciechi: istituti vari, n. 70 a lire 450 mila per l'anno scolastico, lire 31 milioni 500.000; ambliopici, n. 20 a lire mille al giorno, lire 6 milioni; corsi di rieducazione professionale, sussidi, acquisto lenti, ecc., lire 4 milioni. Totale lire 41 milioni 500 mila. (La retta anua è stata calcolata in lire 450 mila in previsione di un ulteriore aumento durante il corso dell'anno scolastico).

Sordomuti (retta da lire 230 mila a lire 330 mila): Pio istituto sordomuti, Milano: n. 113 a lire 230 mila per l'anno scolastico, lire 26 milioni; vari n. 10 a lire 300 mila per l'anno scolastico, lire 3 milioni; Istituto nazionale sordomuti n. 40 a lire 21 mila al mese, lire 8 milioni; otologopatici n. 16 a lire mille al giorno, lire 5 milioni. Totale lire 42 milioni.

Poiché l'infanzia mi ricorda per strana analogia, forse per la sua debolezza, i sofferenti in genere, i malati e soprattutto i vecchi, permettetemi un'ultima considerazione sul problema tanto dibattuto dell'assistenza ospitaliera e di quella per i lungodegenti e per gli anziani.

Non abbiate timore che voglia inoltrarmi a quest'ora in lunghe polemiche o precisazioni. Voglio solo sottolineare, purtroppo in contrasto con quanto sostenuto da altri colleghi medici, che, se c'è un momento nella vita degli individui nel quale il bisogno di assistenza si confonde con quello dell'affetto e della libertà, questo momento è proprio quello in cui la malattia prova e la vecchiaia dà senso di solitudine.

Nazionalizzare i servizi o meglio statizzare i servizi che devono rispondere a queste esigenze mi sembra, almeno sino a che l'uomo è per fortuna ancora ricco di sentimento e di ideali, una esperienza molto pericolosa. L'intervento dello Stato deve attuarsi, ed al più presto, ma nel senso di sostenere le spese per creare le istituzioni necessarie in modo che non esistano squilibri né interprovinciali, né interregionali: ma deve poi lasciar libero campo a tutto quanto di valido sul piano tecnico e di potente sul piano ideale è ancora vivo in Italia.

Per quello che riguarda gli anziani, poi, sento molto spesso parlare di case di riposo, di gerontocomi, di ricoveri, ma assai poco di « case per l'anziano », quali ne ho viste, ad esempio, in Danimarca.

Lancio l'appello non al ministro della sanità, in questo caso, ma al ministro dei lavori pubblici perché, nel predisporre i piani per l'edilizia popolare, riservi una parte dei vani costruiti con l'intervento dello Stato e specialmente di quelli per i quali viene richiesto un massiccio intervento degli enti locali, negli appartamenti situati ai piani più adatti per persone anziane, agli anziani appartenenti alle famiglie che risiederanno in quelle case, e stabilisca anzi, nei regolamenti di assegnazione, un titolo di preferenza a quelle famiglie che trasferiscono con sé gli anziani anziché ricoverarli.

Sarà un'utopia: ma mi sembrerebbe molto bello, che dal pianterreno, il vecchio nonno, la suocera (perché no?) o il suocero potessero, senza interferire in ogni momento del giorno, prendere parte alla vita affettiva delle giovani famiglie, per rivedere negli occhi sereni dei giovani la luce che va spegnendosi nei loro. (*Applausi al centro — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Bemporad. Ne ha facoltà.

BEMPORAD. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in questa discussione a marce forzate dei bilanci e nei limiti di tempo assegnati a ciascun gruppo e ai singoli parlamentari non è possibile tentare un esame sufficientemente approfondito del bilancio della sanità nel suo insieme, seguendo la pregevole e accurata relazione del collega onorevole Lattanzio, per la cui fatica desidero esprimere un particolare apprezzamento.

Sull'esempio di molti altri colleghi, mi limiterò dunque ad alcune osservazioni, che mi sembrano importanti, su un solo argomento, per altro fondamentale: la condizione degli ospedali. Premetterò solo che il nostro grup-

po attende che sia fatta piena luce dall'onorevole ministro su uomini, fatti e responsabilità a seguito della grave denuncia formulata stamane dall'onorevole Messinetti. Non disponiamo della ragguardevole documentazione di fotocopie da lui esibita, né possiamo quindi per ora recare alcun contributo alla ricerca della verità. Siamo però evidentemente dell'opinione che, se vi sono scandali nella pubblica amministrazione, essi debbano essere accertati sino in fondo: valga ad esempio l'azione svolta dall'onorevole Saragat nel caso Ippolito.

Della condizione degli ospedali devono essere considerati tre aspetti. In primo luogo gli interventi d'urgenza necessari per alleviare una situazione economica e finanziaria divenuta nella maggior parte dei casi insostenibile, e per ricreare un po' di ordine e di serenità nei rapporti di lavoro con il personale medico, infermieristico, tecnico, amministrativo e salariato.

In merito a questi rapporti fra amministrazione e personale, che spesso sono stati e sono tuttora burrascosi e difficili — ad esempio è in corso in Liguria e in Piemonte un'agitazione (che è sfociata anche in uno sciopero) per ottenere una indennità di buonuscita in aggiunta a quanto stabilito dal contratto nazionale del 15 febbraio 1963 — occorre che con l'intervento dei ministri della sanità e del lavoro siano puntualizzate ed accolte le istanze ritenute giuste in rapporto alla delicatezza e all'importanza delle mansioni svolte; e che si tenga conto degli oneri che ne deriveranno alle amministrazioni, al fine di offrire loro i mezzi necessari per farvi fronte. Il tutto sia stabilito con chiari accordi nazionali, che non è detto non debbano recepire alcune particolari situazioni locali, in modo da evitare che uno stato di permanente insoddisfazione e agitazione turbi troppo di frequente il funzionamento di un servizio pubblico tanto delicato.

Il Governo tenga ben presente che tra i problemi che occorre affrontare e risolvere al più presto con equità e modernità di concezione sono quelli che riguardano lo stato giuridico ed economico dei medici, soprattutto di quelli secondari, veramente arcaico, spesso iniquo e nemmeno rispondente alle esigenze del servizio. Come si può ancora tardare a prendere i provvedimenti economici necessari per contenere l'esodo preoccupante del personale infermieristico e tecnico verso impieghi meno gravosi e meglio remunerati?

Però ad una soluzione soddisfacente per il personale, sostenibile dalle amministrazioni e

tale soprattutto da migliorare l'assistenza al malato non si può giungere senza un profondo riordinamento organizzativo e senza il risanamento economico dei dissestati bilanci ospedalieri.

In secondo luogo occorre riproporre il disegno di legge n. 2291 per un piano di costruzioni ospedaliere, atto a ridurre, soprattutto in certe regioni e zone d'Italia, la grave carenza di posti-letto: il cosiddetto « piano bianco ». Infatti la legge Tupini del 1949 e la legge del 29 settembre 1962, che autorizzavano l'intervento della Cassa per il mezzogiorno, sono ormai superate e inadeguate. Occorre anche ripresentare il disegno di legge n. 1312 del 1960, che prevedeva uno stanziamento di 30 miliardi per attrezzature ospedaliere.

In terzo luogo è necessario che la Camera dia al Governo — soprattutto a quello futuro, di centro-sinistra che, risolta la prossima crisi, auguriamo possa reggere con fermezza per un lungo periodo le sorti del paese — un orientamento sui criteri fondamentali ai quali dovrà ispirare la riforma ospedaliera che da tanti gruppi, compreso il nostro, giustamente si invoca: riforma che consisterà nella emanazione di una legge che sostituisca la legge 1631 del 1938, superata per comune opinione dalla evoluzione dei tempi.

Circa i provvedimenti di urgenza da adottare, il primo riguarda la rapida definizione delle rette e il sollecito pagamento dei crediti per ospedalità liquide ed esigibili che gli ospedali hanno verso gli enti mutualistici, i comuni, i consorzi provinciali antitubercolari e lo Stato. Tali crediti, che non è facile censire con esattezza, ammontano certamente a decine di miliardi.

La legge n. 1631 del 1938, la legge n. 251 del 1954 e la giurisprudenza stabiliscono con chiarezza che la retta deve corrispondere al costo reale del malato calcolato in base a ben precise voci di bilancio e che è soggetta all'approvazione del medico provinciale, così come il bilancio deve essere approvato dal comitato provinciale di assistenza e beneficenza.

Superati questi controlli, ottenute queste approvazioni, la retta, che si usava un tempo definire la retta per i poveri assistiti dai comuni, diventa obbligatoria per tutti gli enti e per i privati che ricorrono alle cure ospedaliere.

È invalso da tempo l'uso, da parte dell'« Inam » e di alcuni altri enti mutualistici, di contestare agli ospedali le rette approvate dall'autorità tutoria nonostante che la legge

non riconosca a chicchessia il diritto di intraprendere una simile azione.

Di fronte a questa grave e palese violazione della legge da parte di enti pubblici, sono mancate a questo e ai precedenti governi la volontà e l'autorità di ricondurre la situazione nell'ambito della legge. È un episodio grave di carenza dell'autorità dello Stato che ci preoccupa perché trascende il problema particolare, per quanto importante, che stiamo trattando.

Si è creduto per due volte, nel 1959 con il cosiddetto lodo Zaccagnini e poi nel 1962, di risolvere la situazione nominando una commissione centrale e commissioni provinciali che dirimessero e conciliassero le controversie fra ospedali ed enti mutualistici. Tali commissioni sono organi illegittimi che ledono la competenza e l'autorità sia del ministro della sanità e dei suoi uffici centrali e periferici sia, per quanto riguarda l'approvazione dei bilanci, dei comitati provinciali di assistenza e beneficenza. Con ciò si vuole riaffermare una questione di principio di fondamentale importanza e non misconoscere la paziente fatica dei funzionari ministeriali preposti a questo ingrato e indebito compito. Le inevitabili lungaggini procedurali hanno condotto al bel risultato che le rette del 1963 sono state convalidate tra la fine di settembre e i primi di ottobre, cioè a fine esercizio, quando gli ospedali devono predisporre i bilanci per il 1964.

È superfluo aggiungere che ne è derivato l'accumulo di ulteriori crediti per differenza di rette non pagate e che la situazione di tesoreria delle amministrazioni ospedaliere è divenuta ancora più drammatica. Di qui la necessità di ricorrere al credito bancario in misura sempre maggiore con oneri di interessi per decine e decine di milioni.

È appena il caso di ricordare che le spese di personale, di vitto, di medicinali, di riscaldamento, di lavanderia, ecc., sono tutte urgenti e indilazionabili, perché riguardano la immediata assistenza al malato e assorbono interamente la retta, che per legge non consente margini di utili di sorta.

Non basta, però, denunciare: occorre risolvere questa intollerabile situazione, che è aggravata dalle interminabili contestazioni fra comuni, mutue, consorzi provinciali antitubercolari, per cui si accumulano presso le prefetture migliaia di ricorsi inevasi. Occorre prima di tutto ribadire, per mezzo di una circolare ministeriale, la piena validità della legge Braschi del 26 aprile 1954, n. 251, che impegna i comuni a pagare le rette di ospedalità per ricoveri d'urgenza salvo rivalsa verso chi

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

di ragione. È altresì necessario modificare la legge n. 36 del 1948, prorogata fino al 1967 con la n. 70 del 30 gennaio 1963, che prevede l'anticipazione da parte dello Stato degli elenchi esecutivi di spedalità liquide ed esigibili dai comuni, nonché un fondo nazionale da distribuire in rapporto alle necessità alle prefetture o agli uffici dei medici provinciali, su cui le associazioni ospedaliere possano scontare anche le spedalità accertate, dovute dagli enti mutualistici o in attesa di attribuzione, lasciando, come oggi avviene per i comuni, agli organi dello Stato il recupero delle somme presso i debitori.

Occorre alleggerire le amministrazioni ospedaliere di un contenzioso snervante e iniquo, perché è invalsa l'abitudine da parte di alcuni enti debitori, ed in modo particolare dei comuni e dell'« Inam », di contestare sistematicamente il proprio debito al fine di dilazionarne il pagamento. Nei casi poi — e ve ne sono — di reali difficoltà di bilancio degli enti mutualistici, provveda lo Stato ad eventuali integrazioni o prestiti. Deve cessare al più presto l'assurdo che gli ospedali finanzino con cospicue anticipazioni comuni, enti mutualistici e perfino lo Stato per le rette di spedalità che loro competono, per decine di miliardi. Perpetuare l'attuale stato di cose significherebbe far gravare sulla prima linea della battaglia in difesa della salute pubblica i problemi logistici che debbono essere risolti dalle intendenze nelle retrovie.

Onorevoli colleghi, siamo convinti — e lo preciseremo in seguito — che l'ammodernamento della nostra organizzazione ospedaliera richieda provvedimenti di fondo di ben altra natura; ma si assumerebbe una ben grave responsabilità chi, in attesa di una nuova legge globale innovatrice e risolutiva, non avesse cura di far funzionare le leggi esistenti in ciò che hanno di valido e non impartisse le disposizioni più urgenti per rimuovere gli inconvenienti più gravi. È come se un chirurgo, ritenendo di dover eseguire un intervento radicale per salvare un malato, non gli somministrasse nell'attesa i farmaci e i sussidi terapeutici necessari perché possa giungere vivo e in buone condizioni generali sul letto operatorio.

Nel nostro caso, si tratta di dare o di negare l'ossigeno ad amministrazioni che stanno morendo per asfissia, mentre debbono assolvere ad un servizio sociale urgente, importante, insostituibile. Vorremmo che Parlamento, paese e Governo, nel loro insieme, uscissero dalla rassegnata apatia, che, per la classe dirigente diventa colpevole indifferenza, alla

quale si sono abbandonati da troppi anni. È giunto il momento di introdurre brevemente un discorso che si rivolge assai più al governo di domani che a quello di oggi: la istituzione del Ministero della sanità era stata considerata una importante tappa del rinnovamento delle strutture del nostro sistema sanitario ed aveva suscitato fondate speranze che si trattasse di un punto di partenza per il raggiungimento di ben altre mete, anche se ci si rese subito conto che esso nasceva mutilato e di assai gracile costituzione.

Ma quale delusione quando si è visto che compiti specifici ed importanti nel campo dell'assistenza sanitaria — valga l'esempio dell'assistenza mutualistica — restavano di competenza di altri ministeri; che non si dava una struttura idonea agli uffici periferici del Ministero con locali, attrezzature e personale particolarmente adeguato dal punto di vista amministrativo; che si è ritenuto di poter fare una politica sanitaria disponendo solo di una cinquantina di miliardi: per l'esattezza, passando da 43 miliardi 800 milioni nel 1959-60 a 57 miliardi e 900 milioni del bilancio che stiamo discutendo.

Per quanto riguarda il settore ospedaliero del quale mi sto particolarmente occupando, basti ricordare che non esiste nel Ministero una direzione generale degli ospedali né una sezione *ad hoc* nel Consiglio superiore di sanità; molte altre cose dovrei dire circa una più moderna, specializzata ed ampia strutturazione da dare al Ministero, specialmente quando sarà (come è urgente e necessario) investito di tutti i suoi compiti e fornito di tutti i mezzi che gli occorrono.

Intendo dire, per concludere rapidamente sui questo argomento, che se il futuro governo vorrà, come è nell'intendimento del nostro gruppo, affrontare in modo organico e avviare ad una soluzione soddisfacente i problemi dell'assistenza sanitaria, al Ministero della sanità dovranno essere conferiti ben altri poteri e finanziamenti di gran lunga superiori; senza di che a nulla varrebbero l'impegno e la buona volontà del ministro e dei suoi collaboratori.

Il concetto, che dovrebbe oramai essere accettato da tutti, che gli investimenti per la difesa della salute non hanno soltanto un grande valore morale e sociale, ma sono anche altamente produttivi dal punto di vista economico, dovrebbe ormai passare dal campo delle patetiche espressioni oratorie a quello dell'azione concreta.

Se è vero, come è vero, che la salute è un bene inestimabile, anche ai fini dell'incre-

mento della produttività e della riduzione degli oneri della spesa pubblica, che cosa si attende per trarne le logiche conseguenze?

Darò ora poche e rapide indicazioni su quelle che secondo noi dovranno essere le grandi linee di una riforma ospedaliera rispondente alle necessità del nostro tempo. Non mancherà occasione di occuparsene a fondo in avvenire. Territorio di competenza, caratteristiche e compiti degli ospedali dovranno essere stabiliti in un programma che si articoli dallo Stato alle regioni, alle province, ai comuni e tenga il debito conto dei compiti che in materia di assistenza sanitaria la Costituzione assegna alle regioni. E anche indispensabile, seguendo un sano criterio di decentramento amministrativo, affidare ai comuni, alle province e — quando verranno istituite — alle regioni, la mansione di eleggere i consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, la cui autonoma responsabilità, nel quadro dei compiti a ciascuno affidati dal piano ospedaliero, è garanzia di aderenza alle necessità delle popolazioni e di appassionata iniziativa nel risolvere gli innumerevoli e complessi problemi che sorgono ad ogni istante.

Ecco perché la proposta di statizzazione degli ospedali, sostenuta dal relatore al Senato Criscuoli, ci trova decisamente contrari; essa appare in contrasto con lo spirito e con la lettera della Costituzione e distruggerebbe quella somma incalcolabile di energie, di entusiasmo, di spirito di iniziativa delle amministrazioni ospedaliere e degli enti locali che hanno supplito in tutti questi anni, spesso in maniera egregia e superando incredibili difficoltà, alle carenze dello Stato.

Un piano organico e vincolante è sufficiente per eliminare eventuali doppioni, dispersioni di mezzi, mancanza di coordinamento: ma è bene ricordare che allo stato delle cose la regola è la carenza e non l'eccesso e la duplicazione di strutture ospedaliere.

Ci riserviamo — come ho detto — di esporre il molto che oggi si tace, allorché verranno in discussione (auspichiamo al più presto) i progetti di legge di iniziativa governativa e parlamentare sul nuovo ordinamento ospedaliero. Mi si consenta solo di riaffermare (né vi sembri superfluo), prima di concludere, che al centro di ogni attenzione ospedaliera deve essere il malato e che al suo preminente interesse debbono essere subordinati quelli di tutti coloro che operano nell'ospedale: medici, infermieri, tecnici, impiegati, amministratori.

Il cittadino ammalato ha diritto che l'ospedale, considerato come una complessa azienda erogatrice di un servizio pubblico, gli offra le migliori cure con la maggiore premura e spirito di umana solidarietà. Il cittadino deve sentire che nel momento del dolore e del bisogno la comunità, alla quale ha dato nella pienezza delle forze il contributo del suo lavoro, gli è fraternamente vicina.

Al soddisfacimento delle esigenze del malato debbono mirare le leggi ed essere subordinati gli interessi particolari di enti, di categorie, di singoli. Vale più di ogni altra la considerazione che il malato anonimo ed astratto potrebbe avere il volto di una persona a noi cara o di noi stessi. Gli ospedali, modernamente ordinati e attrezzati, solo se vivificati anche da un profondo sentimento di umana solidarietà, potranno essere uno strumento efficace per attuare una società più giusta e più sicura. (*Applausi*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Erisia Gennai Tonietti. Ne ha facoltà.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ritorna la discussione del bilancio del Ministero della sanità e ci accingiamo ancora una volta a ripetere cose già dette, ma sempre vere e attuali.

Tutti sono concordi nel riconoscere l'esiguità di stanziamenti che tutti riconosciamo produttivi di un bene insostituibile e socialmente prezioso al di sopra di molti altri: la tutela della salute pubblica, che la stessa Costituzione vuole garantire.

Tuttavia, anche nella esiguità degli stanziamenti, il Ministero della sanità potrebbe attuare, nel vasto campo che gli compete, qualche cosa di più e di meglio. Questa osservazione non è un rimprovero, ma rientra nel nostro diritto-dovere di critica parlamentare.

Nei tempi moderni le esigenze sociali e lo stesso indirizzo scientifico della medicina si stanno orientando verso la prevenzione integrale dello stato di malattia, poiché la stessa coscienza popolare si adegua al concetto secondo cui il benessere si fonda soprattutto sulla salute dell'uomo. Lo Stato non può né deve limitarsi alla polizia sanitaria e al trattamento di malattia, come è avvenuto fino ad oggi, ma dovrebbe realizzare una nuova politica sanitaria per la quale il Ministero della sanità non dispone ancora di tutti gli organi e di tutti gli strumenti efficaci.

Esso dispone già oggi dei medici provinciali e gli strumenti per adempiere in pieno i compiti loro affidati. Noi vorremmo però ve-

dere ridotti i compiti amministrativi e di tutela affidati ai medici provinciali e vedere intensificati invece i loro compiti tecnico-organizzativi, sicuramente più rispondenti alla loro preparazione e alla stessa organizzazione del servizio.

Ma il vero strumento periferico nei comuni è l'ufficiale sanitario. In Italia esistono soltanto 600 ufficiali sanitari di ruolo su 8 mila comuni; gli altri sono benemeriti medici condotti incaricati.

Riteniamo che la presenza di un ufficiale sanitario igienista possa determinare un intervento sanitario importante, quello che noi qualificiamo « di primo tempo » e per il quale e sul quale il più e il meglio si può ancora costruire.

A tale proposito mi permetto di richiamare l'attenzione del Governo su una proposta di legge che ho avuto l'onore di presentare nella terza legislatura e che ho ripresentato nell'attuale, avente per oggetto il riordinamento dei servizi sanitari periferici e il loro coordinamento. Il Governo per le sue iniziative legislative dispone evidentemente di strumenti più ampi ed adatti di quelli in possesso dei parlamentari, ma farà cosa utile se vorrà prendere in attenta considerazione anche le iniziative parlamentari, le quali, come quella citata, sono frutto di lavoro, di fatica, di studio e di esperienza. Pur non volendo affrontare qui il problema delle condotte mediche, che vedono ogni tanto minacciata la loro esistenza per un complesso di ragioni che non è opportuno sottovalutare, desidero però far presente che il medico condotto potrebbe trovare una più vasta sfera di esplicazione delle sue attività se gli fossero delegati alcuni compiti dell'ufficiale sanitario. Un impiego interessante sarebbe la collaborazione del medico condotto con l'ufficiale sanitario consorziato o di ruolo in un unico comune, sia pure con l'esclusione di operazioni di polizia sanitaria che devono necessariamente prescindere dai rapporti di fiducia tra il medico e il cliente.

Nel campo dell'assistenza periferica mi permetto a mia volta di segnalare l'urgenza e l'opportunità di assistenti sanitarie visitatrici. Potrei citare, a questo proposito, l'esempio di comuni benemeriti che a fianco di ogni medico condotto hanno assistenti sanitarie visitatrici, grazie alle quali l'assistenza di malattia e di convalescenza, specialmente ai vecchi e ai bambini, nonché il ricovero in ospedale, avvengono con maggiore efficacia.

In tema di assistenza periferica e per la crescente riduzione delle condotte comunali credo utile richiamare l'attenzione sulle condotte ostetriche, che subiscono la più grave falce. La maggior parte delle nascite avviene ormai, specialmente nelle città, nelle case di cura e negli ospedali e l'ostetrica condotta si trova quindi esonerata dall'adempimento dei tradizionali compiti assegnatili. I comuni si lamentano che spesso pochi parti all'anno costano loro oltre un milione. Quello in atto è del resto un movimento irreversibile, e le ragioni dei comuni hanno un loro fondamento che allo stato delle cose non possiamo sottovalutare.

È dunque finito il compito della professionista ostetrica? Io dico di no. Sono convinta che sia possibile mantenere la professione ostetrica, ma a condizione che la sua funzione si evolva verso finalità più ampie che interessano tutta la vita femminile, dal principio alla fine di quell'ampio periodo durante il quale si svolgono i fatti fondamentali dai quali dipende l'esistenza stessa della vita umana: si tratta di dare alle ostetriche condotte un compito di assistenza pre e post-natale, della quale le madri che vanno negli ospedali a dare alla luce i loro figli sono ormai prive. Occorre dunque che alle infermiere ostetriche siano attribuiti compiti che finora gli enti locali non hanno loro affidato.

Da molti che concordano su quanto ho affermato sono state auspicate nuove leggi. Onorevoli colleghi, le leggi esistono già, si tratta di eseguirle. Vi è una legge che risale al 1940. Si dirà che essa risale ad una certa epoca, che non rimpiangiamo. Ma perché dovremmo disprezzare norme che possono ancora servire per il bene comune? La legge del 1940 affida alle ostetriche l'assistenza sociale alla madre e al bambino fino al terzo anno di età. Basterebbe stabilire fra l'ostetrica della condotta e l'O.N.M.I. rapporti di vera e intelligente collaborazione, affinché certi adempimenti ora esclusivamente affidati ai consultori dell'O.N.M.I. fossero invece affidati all'ostetrica che può raggiungere la madre nella sua casa, appena dimessa dall'ospedale con la sua creatura. Prima che una giovane madre possa raggiungere un consultorio materno dell'O.N.M.I. passeranno almeno trenta o quaranta giorni: in questo periodo di tempo ella si trova ad avere la responsabilità, spesso senza preparazione, dei primi giorni di vita di un essere umano.

Da molti anni ormai, in occasione della discussione del bilancio della sanità, intervingo regolarmente sul problema ospedalie-

ro; neanche questa volta posso esimermi dal farlo. Da molte parti si parla del problema: uomini di Governo prospettano la necessità di una soluzione di questo problema. Si afferma che in Italia mancano i posti-letto e perciò se ne propone l'aumento. Sostengo che la crisi — adoperiamo pure questa parola non molto aderente alla realtà — degli ospedali non è solamente dovuta al numero dei posti-letto, ma è essenzialmente una crisi di distribuzione delle attrezzature ospedaliere nel territorio nazionale, una crisi di qualificazione degli ospedali e dei reparti degli stessi, un problema di durata delle degenze. Se potessimo risolvere bene e intelligentemente questi problemi, che sono di indole più tecnica che politica, credo che non vi sarebbe bisogno di molte nuove costruzioni, che qualche volta si sono dimostrate non adeguate alle necessità o sproporzionate alle medesime.

Anche la Commissione nazionale per la programmazione economica ha esaminato il problema, esponendo dati basati su criteri generali e teorici, come quelli dell'O.M.S., per i quali risulterebbe che nell'Italia nord-occidentale abbiamo 1'11,02 posti-letto per mille abitanti. La situazione sembrerebbe ottima, viceversa non lo è, poiché anche nel nord abbiamo carenza di posti-letto nonostante il dato testé citato. Respingiamo questo ottimistico giudizio sulla situazione ospedaliere del nord Italia per non correre il rischio di vedere escluse queste regioni da eventuali future provvidenze statali.

La Commissione per la programmazione economica per quanto concerne gli ospedali ha valutato il fenomeno della immigrazione di uomini, donne, bambini che vengono dal sud al nord e all'occidente d'Italia, a Torino, a Genova, a Milano? Si tratta di persone che hanno bisogno di un'assistenza anche maggiore di quella necessaria alle popolazioni locali. E gente che cambia clima, abitudini, è alloggiata in modo precario, e quindi esposta ad ammalarsi più degli altri. Non possiamo disinteressarci di loro; non si può dire perciò che vi sono troppi ospedali quando sappiamo per esperienza che mancano ancora posti-letto e non pochi.

Io sarei inoltre entusiasta di un programma governativo il quale, oltre all'aumento dei posti-letto, prevedesse un'altra importante soluzione: la sistemazione finanziaria delle amministrazioni degli enti ospedalieri.

L'onorevole relatore ha scritto che gli ospedali italiani sono in *deficit*. È un errore, onorevole relatore. *Deficit* non ve ne sono,

perché non ve ne possono essere: la legge li vieta. Il bilancio deve quadrare e, se si verifica un *deficit* in un esercizio, deve essere assorbito nell'esercizio futuro.

Si tratta invece di crisi finanziaria causata dalla situazione debitoria degli enti che ricoverano i degenti, ivi compreso lo Stato. Non mi rimproverate se torno sempre sui crediti degli ospedali verso lo Stato. Quando dico lo Stato, non mi riferisco soltanto al Ministero della sanità, ma anche ai comuni che non pagano le degenze e agli istituti mutualistici che ritardano nel riconoscere il costo dei ricoveri creando situazioni creditizie per gli ospedali gravissime e pericolose.

Non posso concordare sulle critiche mosse in proposito dal relatore di questo bilancio al Senato, il quale ha pensato di proporre la statizzazione degli ospedali. Può darsi che le sue finalità fossero di ottenere che gli ospedali siano messi nel modo migliore al servizio delle popolazioni. Ma gli enti ospedalieri, pur nella loro autonomia, sono dei benemeriti dello Stato che stanno finanziando con i loro crediti, i quali pare superino ormai i 30 miliardi, per i quali pagano interessi passivi rilevanti. Parlo, s'intende, per assurdo, e per ironia, ma è così alla fine di ogni considerazione. Tuttavia, è un aspetto che dobbiamo ben valutare. Se dovessimo ragionare da amministratori, contabilmente, direi che con quegli interessi potrebbero essere estinti mutui da contrarre per istituire nuovi posti-letto e ridurre il costo dell'assistenza. Non indico cifre per non stancare l'Assemblea. È opportuno, comunque, prendere in considerazione questa questione, che è così grave.

Il C.N.E.L., che ha esaminato un progetto di riforma della previdenza sociale, ha affermato nella relazione cose piuttosto interessanti. Sull'articolo 13, pur avendo premesso « in attesa che tutta l'assistenza sociale sia attribuita allo Stato », la citata relazione afferma: « per la organizzazione dei servizi ospedalieri si deve considerare come prioritario il criterio della gestione autonoma di tali servizi ». Questo riconoscimento dell'autonomia, tutto sommato, fa molto piacere, anche se va unito all'affermazione che « in ogni caso si appalesa la partecipazione diretta degli enti erogatori dell'assistenza nell'amministrazione degli ospedali ». Niente di male. Concordo con il relatore. Gli enti cosiddetti mutualistici, che pagano in sostanza l'assistenza, potrebbero essere presenti nei consigli di amministrazione ospedalieri; però, onorevoli colleghi, noi sosteniamo la reciprocità e su questo punto il relatore ha interpretato

il mio stesso pensiero. Avverto però che, in un tempo non troppo lontano, il Consiglio di Stato sulla questione ha espresso parere decisamente contrario. Chi invoca l'assistenza statizzata dimentica che essa è già centralizzata, ad esempio, dagli istituti mutualistici. Mi pare di avere sentito qui non poche critiche a questo sistema di erogazione dell'assistenza, il che significa che la centralizzazione per ora non ha dato quei frutti che forse qualcuno si riprometteva. Qualcuno ha affermato che la mania di accentramento di questi enti è tale, che essi vorrebbero assorbire anche gli ospedali. Non è esatto. Ritengo invece che gli enti mutualistici non vogliono saperne dell'assistenza diretta e d'altronde non vi abbiano alcun interesse. Infatti, nel caso dell'assistenza indiretta, cioè curata da enti autonomi, ad essa istituzionalmente preposti, possono discutere sulle rette; nel caso dell'assistenza diretta, gli enti mutualistici devono spendere quello che costano.

L'I.N.P.S., certamente, spende di più per gli ammalati ricoverati nei suoi sanatori che per quelli ricoverati in altri sanatori. Ho sentito da parte di dirigenti certamente intelligenti esprimere pareri piuttosto sfavorevoli all'attuale accentramento del sistema mutualistico e invocare che anche esso abbia un decentramento, in modo che si arrivi, sia pure sulla base di un coordinamento nazionale, a un sistema di mutue locali. Infatti, in questo modo l'assistito avrebbe localmente la possibilità di controllare direttamente l'uso dei contributi che egli paga.

Le spese degli enti mutualistici sono rilevantissime. Basti pensare che l'« Inam » prevede per il 1963, e siamo quasi alla fine, di spendere 275 miliardi per l'assistenza generica e farmaceutica e 160 miliardi per l'assistenza ospedaliera, di cui 30 per contributi diretti al personale sanitario. Tutto sommato, la spesa ospedaliera è bassa se si pensa che va alla forma di assistenza più costosa, più importante e risolutiva. Se raffrontiamo fra loro queste cifre, rileviamo che vi è una sprecazione e che manca sicuramente un controllo periferico, là dove l'erogazione dell'assistenza generica si attua.

Si deve proprio all'autonomia ospedaliera, che in fondo ha una certa tradizione — e le tradizioni servono a qualcosa — se gli ospedali non hanno fatto fallimento. Ho sentito dire che in passato un comune è fallito; non vi sarebbe da meravigliarsi se un ente ospedaliero dichiarasse fallimento... per eccesso di crediti.

Ritornando al piano ospedaliero, sarebbe razionale, ritengo, redigerlo in base a considerazioni varie e non soltanto al famoso 10 per mille che si pensa debba essere l'ottimo. Un criterio uniforme, in uno Stato dove le caratteristiche regionali sono assai marcate e significative, sarebbe un errore. Basti ricordare che l'indice di mortalità, che pone l'Italia all'avanguardia delle nazioni più progredite, è del 9 per mille, secondo i dati del congresso degli igienisti dell'altra settimana a Catania. L'Italia precede la Svizzera, l'Inghilterra, gli Stati Uniti e l'Unione Sovietica. Le zone dove si muore meno pare siano la Sardegna e la provincia di Matera. Sembrerebbe un mostruoso dato statistico.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Questo è un altro discorso.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Non è un altro discorso. Lo faccio per riferirmi a un eventuale piano ospedaliero. L'ospedale serve per guarire le malattie e nei limiti del possibile per prevenirle, quindi per ridurre il tasso di mortalità. Non voglio dire che nelle zone suddette non si debba costruire ospedali, ma che si deve tener conto di questo elemento come di altri, noti o meno noti. Così nel campo dell'assistenza geriatrica non vi è dubbio che in certe zone dove non fa freddo il vecchio possa essere assistito a domicilio, mentre in altre dove fa freddo debba essere invece ricoverato in ambienti più comodi e riscaldati. Si tratta di elementi da tenere ben presenti. Sarebbe dunque assurdo fare un piano ospedaliero che prescindesse da queste valutazioni che devono avere anche riferimento alle condizioni sanitarie degli ambienti interessati al piano stesso.

Vediamo adesso, in breve, l'ospedale all'interno, con particolare riferimento al personale: a quel personale che protesta in questi giorni perché il « terzo pagante » non paga abbastanza. Voi sapete che negli ospedali esiste un « terzo pagante »; che, cioè, agli stipendi che il personale medico riceve dagli ospedali va aggiunto un compenso a parte, stabilito dalla legge, che viene versato dagli istituti mutualistici che ricoverano in quegli ospedali i loro malati. In questo caso, l'amministrazione ospedaliera fa da passacarte: riceve dalle mutue quel compenso e lo passa ai medici, secondo una suddivisione regolata da accordi sindacali. (*Interruzione del deputato Pasqualicchio*). No, è proprio così. Questa è la legge. Se qualcuno viola la legge, non devo certo indicarvi io quale sia la via da seguire per farla osservare.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

PASQUALICCHIO. Bisogna vedere come viene fatta la distribuzione.

GENNAI TONIETTI ERISIA. È la legge che determina l'obbligo del versamento delle quote ai medici.

BARBERI. Non vi è una legge per la distribuzione interna: si tratta di accordi sindacali.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Preciso: esiste una legge generale per la corresponsione complessiva delle quote, mentre accordi sindacali fra i medici e le mutue determinano la ripartizione interna. Voi sapete che nessuno può andare contro la legge che obbliga al versamento delle quote intere, né contro gli accordi sindacali, salvo che vi sia un diverso accordo interno nel singolo ospedale.

PASQUALICCHIO. Occorre rilevare la realtà qual è.

GENNAI TONIETTI ERISIA. Nel caso di violazione della legge, si può ricorrere all'autorità giudiziaria; se sono invece violati gli accordi sindacali, possono provvedere i sindacati.

Venendo al personale, non vi è dubbio che gli ospedali invocano personale più agile, fresco e preparato. Si è tanto discusso sulla stabilità dei medici secondari e noi abbiamo accettato il principio della stabilità per una ragione di giustizia sociale. Porta il mio nome la proposta di legge-stralcio modellata sull'altra legge-stralcio che la Camera approvò nella passata legislatura. Abbiamo accettato il criterio della stabilità fino al limite dei 65 anni comune a tutti i dipendenti degli enti pubblici, ma vogliamo creare larghe possibilità di carriera ai giovani medici con la istituzione di un numero maggiore di primariati e con la conservazione del limite d'età ad anni 65 per i primari e per i direttori ospedalieri.

Ecco perché ci siamo opposti alla proposta di elevare il limite di età fino a 70 anni per i primari, affinché i più giovani possano andare avanti e siano pochi coloro che fino ai 65 anni resteranno ancora a svolgere funzioni secondarie.

Invochiamo anche una collaborazione degli ospedali con le università: gli ospedali devono aprire le porte ai giovani preparati nelle cliniche universitarie, ma nel contempo le università devono poter dare contributi di studio e di esperienza agli ospedali. Il problema è grosso e delicato, lo so. Non siamo certo qui per risolverlo in questo momento: mi permetto solo di richiamare su di esso l'attenzione e la serena considerazione di chi può e di chi sa. So bene che stabilire un

punto d'incontro tra chi insegna e chi esegue non è mai stata una cosa facile.

Parliamo ora del personale ausiliario, anche di questo molto in breve. Anche il personale ausiliario è carente quanto mai, soprattutto per quanto riguarda le infermiere professionali. La carenza di infermiere professionali oggi non è determinata dal fatto che non vi siano scuole sufficienti, ma dal fatto che non vi sono abbastanza allieve che si indirizzino verso quella professione. Concedere con una certa elasticità, come pare si faccia da qualche tempo, il riconoscimento di scuole, senza attenersi rigidamente alla legge, è un errore, e non incoraggia certo l'avvio a questa professione. Più si eleva il tono professionale, più si invoglia la gioventù femminile a prendere questa strada.

Piuttosto che concedere il decreto d'istituzione di scuole per infermiere professionali con troppa larghezza — come purtroppo da varie parti risulterebbe che si sia fatto in questi ultimi anni — dobbiamo aiutare le allieve con facilitazioni economiche a frequentare la scuola. La scuola è l'ambiente dove la giovane si deve formare una mentalità nuova, adeguata al compito che l'attende. Per questo motivo noi abbiamo sostenuto e sosteniamo l'internato nelle scuole-convitto. Se i nostri giovani uomini a 18 anni vanno a vivere in caserma per diventare sottufficiali o ufficiali dell'esercito, non vedo perché non dovrei chiedere a delle brave ragazze che anch'esse comincino a vivere una vita sociale che è un po' diversa da quella familiare, una vita comunitaria che deve instillare delle abitudini che la famiglia — con ciò non intendo certo sminuire il valore e l'importanza della famiglia — non può creare. Sono abitudini da modificare; vi è urgenza di vivere in quella società che sarà domani una società caratteristica, quella dell'ospedale: voi sapete meglio di me cosa significhi. È chiaro che questa gioventù deve abituarsi presto a quel genere di vita, alle esigenze della attività ospedaliera, a certi modi di operare, di comportarsi, di agire.

Onorevoli colleghi, questa non è una materia da riformare, ma soltanto da perfezionare. Vi è ancora tanto di buono nella nostra legislazione e nei nostri regolamenti. Non è vero che tutto sia da respingere. L'altro giorno a Milano abbiamo premiato la direttrice di una delle più importanti scuole per infermiere professionali d'Italia, o forse la più importante: la scuola dell'Ospedale maggiore di Milano. Per 25 anni questa donna ha diretto quella scuola, ed ora tra le sue al-

lieve ha le figlie di ex allieve. Certo questa è una grande benemerita che le ha valso il premio della sanità pubblica, e che ci rivela anche come vi sia una professione tutta femminile — perché io credo che esistano delle professioni squisitamente femminili — così importante, così efficace, così assorbente di ogni buona volontà e di ogni energia che l'animo e il cuore di una donna possono esprimere.

Vorrei parlare anche dei tecnici di laboratorio, rilevando come per essi non esistano scuole ospedaliere né uniformità di programmi; è un problema, anche questo, che dovrà essere a suo tempo affrontato. E faccio punto sugli ospedali, anche perché tanti di noi ne hanno parlato. Né affronterò altri problemi per la limitazione del tempo.

Faccio solo un'osservazione: l'azione sanitaria è importantissima; si è detto che essa procura il bene più grande del mondo, la salute fisica, che è seconda solo, per noi credenti, alla salvezza spirituale. Ma io penso che chi lavora in questo campo non può farlo solo nell'ambito della sua competenza tecnica, se ne ha una, ma metterci passione, cuore e generosità di intenti.

Onorevoli colleghi, la salute fisica è la difesa di questo nostro involucro corruttibile che è però mezzo e strumento prezioso per il perfezionamento della dignità umana. La sofferenza riduce, nell'uomo meno perfetto, oltre le forze fisiche anche la resistenza dello spirito. Aiutare fisicamente ciascun essere umano significa farne un migliore strumento per il progresso della società alla quale appartiene. (*Applausi al centro — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole D'Antonio. Ne ha facoltà.

D'ANTONIO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il tempo limitato non mi consente di fare un lungo discorso su questo bilancio della sanità come sarebbe mio dovere in qualità di medico e come — se me lo consentite — docente universitario di una branca molto importante della medicina, quale l'urologia. Ma io sono legato alle disposizioni del mio gruppo, e quindi mi limiterò ad alcuni argomenti che ritengo veramente di capitale importanza. Tralascio tutto ciò che può rappresentare voci di bilancio perché, anche come vecchio amministratore di ente locale, ad esse non attribuisco eccessivo carattere politico, perché ritengo che queste formulazioni di bilancio non siano altro che operazioni tecniche fatte da tecnici. Però, una prima osservazione va fatta, ed

è molto importante. Noi medici ci domandiamo innanzi tutto quali sono effettivamente allo stato attuale le attribuzioni del Ministero della sanità, di questo giovane Ministero. (*Interruzione del deputato Gennai Toniatti Erisia*). No, onorevole collega, perché ella, che è stata così precisa nel suo intervento, non ignorerà che andiamo ancora avanti con le leggi sanitarie del 1859, modificate nel 1865, e con una specie di codice sanitario che porta nientemeno la data del 1888.

Ora, quando io dico giovane Ministero, dico una verità sacrosanta, perché, se non sbaglio, questo è il suo quarto o il quinto bilancio che si discute alla Camera. Il problema importantissimo è di sapere effettivamente quali siano le attribuzioni del Ministero della sanità, perché è da tutti risaputo quali siano le interferenze da parte del Ministero dell'interno in problemi di natura ospedaliera, o ad esempio di quella dei problemi dei medici condotti, degli ufficiali sanitari, dei medici provinciali, dei veterinari provinciali o veterinari condotti, delle ostetriche; nonché, poi, da parte del Ministero del lavoro e della previdenza sociale quando si parla di assistenza mutualistica. In questi casi il ministro della sanità non ha la facoltà di intervenire, anche se si tratta di questioni di fondo perché attengono effettivamente ed unicamente alla materia sanitaria. Questa strana situazione emerge evidentissima da un fatto: a quanto ascende il bilancio della sanità? 57-58 miliardi, non arriva a 60 miliardi. Quanti sono, invece, i miliardi amministrati da enti sanitari veri e propri? Più di mille.

Ora, io qui non voglio discutere sulla opportunità o meno di questa suddivisione di compiti e di queste impostazioni o limitazioni di bilancio; ma mi vorrete consentire di affermare che si dovrebbe una buona volta creare un comitato interministeriale, che determini definitivamente le competenze specifiche di questo Ministero della sanità.

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
BUCCIARELLI DUCCI**

D'ANTONIO. Noi non sappiamo neppure oggi — sia chiaro — quali sono i confini e i limiti delle sue competenze. Qualche volta ho dovuto sentirmi rispondere dal senatore Jervolino, al cui stesso collegio mi onoro di appartenere — sono anzi un suo elettore — dopo che gli avevo prospettato qualche importante problema: caro D'Antonio, tu lo sai, questo non è di competenza del mio di-

castero; il Ministero della sanità qui non c'entra.

Non entrerà in questa sede nel merito delle singole branche o materie, ma è evidente che questo problema va risolto. Qualche punto, tuttavia, desidero toccarlo. Io ho letto attentamente, onorevoli colleghi, le relazioni di questo bilancio degli anni decorsi: quelle degli onorevoli Orazio Barbieri, Otello Montanari, Colleselli e quella brillantissima dell'onorevole De Maria. È evidente che ho letto attentamente anche quella dell'onorevole Lattanzio.

Vi è una precisazione anzitutto da fare in merito a questo fanciullo, a questo giovane virgulto della vita italiana, a questo Ministero della sanità, e riguarda una contraddizione: Ministero della pubblica istruzione e Ministero della sanità; universitari e, al tempo stesso, medici. Voi non sapete quanto sia delicata e pericolosa questa situazione del cattedratico universitario in una facoltà medica e al tempo stesso medico! Quante ingiustizie vengono compiute nelle cliniche universitarie a danno degli ospedalieri!

È una dura verità. Non voglio mancare di riguardo agli universitari, degni del massimo rispetto, perché sono stati i nostri maestri; quelli che ci hanno formati. Però essere cattedratici significa insegnare ad una schiera di allievi: ma insegnare come? Ad una pleora di allievi: questo è uno degli argomenti cardine, perché le nostre università non sono attrezzate per far lezione ad un numero simile di allievi. In alcuni dei nostri atenei, le facoltà mediche dispongono di un solo microscopio. Come si può impartire lezioni di istopatologia a centinaia di studenti? Ma come si fa a pretendere che questi giovani — se si preparano con serietà, come debbono, ad essere i medici di domani — siano poi anche soltanto preparati a sostenere molto modestamente gli esami?

V'è dunque carenza anche di impostazione, sotto il profilo della gestione degli istituti clinici universitari, perché (se non lo sapete, vi darò qualche notizia molto interessante) il cattedratico direttore di una clinica universitaria cura — sì — l'insegnamento universitario quando qualche volta riesce a svolgere il corso completo di lezioni (il più delle volte svolto dagli aiuti: non dico eresia né offendo alcuno affermando ciò), ma fa anche il direttore del reparto clinico che egli dirige. Non solo, ma anche l'amministratore. Di qui la grande contraddizione: tutto risulta accentrato, dal punto di vista della retribuzione, nelle mani di uno solo.

Né credo di dire bugia o cosa nuova se affermo che gli ambulatori non li fanno i cattedratici. Quando mai i cattedratici l'hanno fatto? Lo fanno gli assistenti volontari, neppure quelli ordinari! E tuttavia voi sapete che il compenso per gli ambulatori è assorbito tutto dal direttore della clinica universitaria. Egli non si limita ad essere il cattedratico, ma è il padrone del reparto che conduce: padrone nel senso più dispotico della parola. Badate che chi vi parla è anche docente universitario, e quindi non lo fa con amarezza verso i colleghi più celebri, più affermati, più capaci, più meritevoli, ma per un senso di giustizia e di difesa di altri gruppi di colleghi.

Comprendete benissimo quali lotte succedano. Quali? I concorsi, per esempio. Facendo astrazione dal fatto che questa è divenuta un po' la moda nelle università italiane, io posso concepire che esista un Pico della Mirandola e mi tolgo il cappello dinanzi a lui, ma non posso pensare che suo figlio debba essere fatalmente un nuovo Pico della Mirandola; posso concepire che vi sia un grande maestro della clinica chirurgica italiana, ma non che il figlio debba considerarsi altrettanto capace maestro come il padre. Eppure assistiamo al fenomeno di una strana massoneria nelle università italiane: alle cattedre arrivano i figli e i nipoti. Altro che le denunce fatte stamane dal collega Messinetti, che se sono fondate sono davvero gravi! Io conosco la serietà del ministro Jervolino e mi aspetto quindi che disponga serie e profonde indagini.

Ma forse il discorso, più che nella maniera — dirò così — cattivella nella quale è stato posto dall'onorevole Messinetti, andrebbe indirizzato su tutt'altra strada: quella delle interferenze e dell'opportunità di consentire che vi siano in organi qualificati uomini che da una parte sono cattedratici e dall'altra funzionari preposti a questi organi. Non so se vi sia carenza di leggi, ma (a parte quello che ha detto l'onorevole Messinetti, che dovrà certo assumersene la responsabilità) non si può pensare di colpire anche il galantuomo nella sua essenza di uomo. Grave carenza, dunque, ma, se avessimo una seria organizzazione del nostro Ministero della sanità, queste cliniche universitarie di facoltà mediche potrebbero e dovrebbero essere assoggettate ad un serio controllo del Ministero della sanità, anche di concerto — se volete — con il Ministero della pubblica istruzione per quanto attiene alle funzioni di insegnamento.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

A questo punto è giusto avanzare una seria affermazione: il cattedratico faccia il cattedratico. Lo si paghi come un cattedratico, lo si rispetti nella sua dignità di maestro, di uomo, di studioso, ma faccia solo quello, perché attualmente non lo fa. Questa è la grande realtà e la grande preoccupazione. Quindi, come vuole l'onorevole De Maria che non si verificano esempi molto gravi di studenti bocciati che non salvano nemmeno la propria dignità, qualche volta, quando si presentano al tavolo dell'esaminatore? Colpa della scuola, colpa del ritmo infernale della vita moderna! Se però ci preoccupassimo di inquadrare meglio certi problemi, gli ostacoli potrebbero essere superati.

La collega che mi ha preceduto ha difeso gli enti mutualistici. Non voglio accusarli tutt'altro: 15 anni fa, nel caos tremendo del dopoguerra, essi hanno assolto ad una grande funzione. Ma voi non potete pretendere che il medico sia il solo a pagare un tributo alla società. Il medico va difeso nella sua dignità professionale, e non mortificato, come spesso fanno anche gli enti mutualistici. Questi enti pensano ai loro bilanci, hanno le loro ragioni per farlo. Ma voi non potete pretendere una medicina moderna se vi preoccupate solo del bilancio. Sul *Messaggero* ho letto qualche tempo fa una nota molto interessante di Paolo Glorioso, che aveva centrato abbastanza bene alcuni di questi problemi.

Onorevole Messinetti, il suo collega comunista onorevole Di Mauro ha parlato della nazionalizzazione della professione medica come del toccasana di tutti i mali. Ebbene, l'Inghilterra, che ha nazionalizzato la medicina, si avvicina per essa ad un bilancio di spesa di 800 milioni di sterline all'anno. In quel paese si è dovuto riconoscere che si è commessa una grande sciocchezza e si sta facendo marcia indietro, sia pure lentamente, poiché gli inglesi, nella loro presunzione storicamente accertata, non ammettono facilmente di commettere errori.

Il discorso sulla Russia è diverso. Io comunque non vedo tutto quel gran progresso scientifico, quella grande evoluzione dei maestri russi nel campo della medicina, di cui si parla. Del resto, la medicina non è solo scienza, ma è anche arte. Certo oggi non possiamo pensare a una medicina come ai tempi di Cardarelli.

La nazionalizzazione importa, come è noto, notevoli carenze. Del resto, se il medico diventa un funzionario che si occupa della salute, mi volete dire quale stimolo avrà per

studiare ed emergere? Qualcuno di voi potrà dire che quella del medico è una nobile missione. Ebbene, voglio dirvi una cosa: dopo di che, potrete stimarmi molto di meno (se vi è qualcuno che qui mi stimi). Quando mi laureai, indossando per la prima volta il camice bianco, mi sentivo importante di fronte a me stesso; credevo di avere raggiunto il massimo delle mie aspirazioni, al conseguimento delle quali avevo dedicato tanti sforzi. Ma gli anni passano, e non basta fare appello alla nobile missione del medico ma occorre affrontare la dura realtà quotidiana, pensare alla propria famiglia e alla propria dignità professionale. Non basta, quindi, esaltare la nobile missione del medico, ma occorre consentirgli di vivere con dignità. A questo punto non siamo ancora arrivati, ed è per questo che le organizzazioni dei medici ospedalieri sono in agitazione.

Non si può pretendere, onorevole ministro, un'attesa di anni da parte degli assistenti e degli aiuti ordinari ospedalieri, che hanno dovuto superare un regolare concorso sostenuto di fronte ad una regolare commissione, con prove scritte, orali e pratiche. Tanto più quando questa attesa è prolungata dalla discrezionalità e qualche volta dall'arbitrio di un primario (e ciò sia detto senza generalizzare) che può a suo piacimento, magari per un conflitto di interessi, mandar via un assistente o un aiuto ordinario.

Per i primari ospedalieri si è provveduto ad elevare a settant'anni il limite di età per il collocamento a riposo, ma ben poco si è fatto per andare incontro alle esigenze degli aiuti e degli assistenti. Si obietta che occorre tener conto di talune resistenze delle università: ma questo stesso fatto sottolinea la necessità di un intervento del Ministero della sanità allo scopo di organizzare e riordinare l'importante settore.

Per consentirgli di assolvere a questo e agli altri suoi fondamentali compiti, è necessario valorizzarne la funzione agli occhi dell'opinione pubblica. In tempo di pace, il dicastero della sanità è senza dubbio fra i più importanti per la vita del paese, non fosse che per le ripercussioni che la salute dei cittadini ha sullo stesso sviluppo produttivo. La relazione dell'onorevole Lattanzio al bilancio di quest'anno (come già le altre ai precedenti) hanno messo in evidenza come lo stesso progresso civile e sociale della nazione sia condizionato da un'efficace tutela della salute dei cittadini, che spetta appunto al Ministero della sanità assicurare.

Non intendo indulgere, come ha fatto qualche collega, alla tentazione di credere che basti un mutamento di indirizzo politico per risolvere tutti i problemi, soprattutto quando si tratta di questioni tecniche che vanno affrontate nei loro termini reali. Non si può improvvisare in una scienza così importante come la medicina, non si può andare avanti alla carlona come sta avvenendo oggi in Italia. È necessario che al Ministero della sanità siano affidati i compiti che gli spettano come responsabile della salute pubblica.

Non sono una novità i disagi e, quindi, le mortificazioni del medico. Accade anche che insorgano conflitti tra i diversi enti mutualistici circa il ricovero di un cronico, di un infettivo, di uno specifico, di un irrecuperabile. Abbiamo una pleora di enti, l'« Inail », l'« Enpas », l'« Inami », ecc.: non pensate che sia giunto il momento di unificarli e di affidare i compiti di vigilanza e tutela su un ente unico al Ministero della sanità, regolando, naturalmente, i rapporti che possono intercorrere con il Ministero del lavoro e della previdenza sociale per quanto concerne i tributi e le forme pensionistiche?

Onorevoli colleghi, non vedete quante carenze e quanto denaro buttato inutilmente lungo questa scia burocratica che impasta tutto e tutti e fa sì che nulla arrivi in porto con serietà? Tutto questo, a danno di chi? Innanzi tutto dell'assistito. Se non creeremo interferenze tra università, ospedali, enti mutualistici e burocrazie, l'assistito beneficerà di questa situazione. Si dice che vi sono medici che esagerano nelle visite e nelle prescrizioni. Può darsi che sia vero; comunque per poter effettivamente arrivare ad attuare qualcosa di organico occorre eliminare tutte queste interferenze nocive.

Per quanto concerne gli ospedali è tempo di pensare ad una seria riforma. I dati statistici sono una bella cosa, ma non dicono mai la verità. Le statistiche — ripeto un luogo comune — ci dicono ad esempio che se uno ha mangiato due polli e un altro non ne ha mangiato alcuno, hanno finito col mangiarne uno ciascuno. La verità è una sola, onorevole ministro: che, specialmente nell'Italia meridionale, siamo ancora allo stato brado, in condizioni, diciamo, antiluviane. Nella nostra terra non abbiamo un ospedale (tranne per i grossi capoluoghi di provincia) che possa effettivamente rispondere alle esigenze di una moderna collettività.

Un tempo, è vero, questi enti cosiddetti assistenziali ebbero il grande merito di prov-

vedere alla salvaguardia della salute dei cittadini: ma oggi l'assistenza non può essere più considerata un beneficio e affidata alla carità; è un dovere civico, un compito primario dello Stato. È necessario, pertanto, che sorgano ospedali moderni, dotati di attrezzature moderne. Oggi è indispensabile costruire ospedali in tutti i capoluoghi — non mi guardate scandalizzati — con annesse tutte le specializzazioni mediche. Mancano i soldi. Ebbene, si è fatto il piano Fanfani, si faccia anche il piano per gli ospedali. Quando i cittadini vedranno sorgere in tutti i capoluoghi gli ospedali, con molto piacere verseranno il loro contributo, pagheranno la loro piccola tassa.

Ho veduto arrivare a Napoli dall'alta Irpinia, trasportate in macchina, donne da operare al pronto soccorso — il collega Di Lorenzo può darmene atto — con gravi emorragie. Durante un servizio di guardia, ho visto trasportare per 200 chilometri con una macchina sgangherata un povero « ritenzionista » vecchio di 70 anni che, poi, è deceduto per grave sepsi urinaria.

Vi è, infine, il problema del personale: non parlo a titolo egoistico, come ospedaliero, perché in Italia sono circa 30 mila gli ospedalieri. Voglio spendere alcune parole a favore di questa categoria, non per me che sono aiuto ordinario in ospedale di prima categoria, ma per i volontari, a favore degli oscuri assistenti volontari. Non è giusto che gli ospedali sfruttino questi giovani medici i quali in sostanza sono coloro che lavorano più di tutti. Non offendo alcun primario né alcun aiuto se dico questo. È giusto che noi ci limitiamo a fare le cose più complicate e più serie e che quelle più semplici siano affidate ai giovani medici. Ma non è poi giusto che questi giovani medici di 30-35 anni, che stanno in ospedale dalle 8 e mezzo del mattino alle 6 o alle 7 della sera, che assistono direttamente gli operati, compiano questo servizio senza alcuna remunerazione.

Siamo noi, e il collega Di Lorenzo me ne deve dare atto, che rinunciamo ai nostri emolumenti derivanti dal servizio di ambulatorio, cioè rinunciamo a quella specie di percentuale che un onorevole collega ha voluto attribuire ad un accordo sindacale, che io definirei un po' singolare. Infatti, la percentuale e fissata nella seguente misura: il 50 per cento ai primari, un 25 per cento agli aiuti e agli assistenti e il restante 25 per cento agli amministratori degli enti. Comunque, noi rinunciamo alla nostra percentuale a favore degli assistenti volontari.

Le prestazioni di questi medici volontari in Svizzera sono retribuite: così in Belgio e così negli Stati Uniti, dove perfino gli studenti per questi servizi vengono retribuiti. Perché non si istituisce un servizio obbligatorio, onorevole Lattanzio, della durata di quattro anni? Non dimentichiamo che quando si esce dall'università non si ha alcuna esperienza pratica, anche se si ha una preparazione teorica vastissima. È necessario un lungo tirocinio di esperienza diretta, come tutti abbiamo fatto. Questo sistema contribuirebbe ad arginare la pleiade dei medici. Perché, onorevoli colleghi, conosciamo certe diagnosi di « donzillite », conosciamo certe richieste come quella fatta in occasione di una colica renale di « colecistografia ». Li prepareremo e inquadreremo sui problemi tecnici, e quindi potremo servirci meglio di loro.

Per quanto riguarda la medicina sociale, sorvolerò su tutta la parte trattata brillantemente dal collega Lattanzio col quale mi congratulo vivamente per i rilievi scientificamente precisi che ho notato nella sua relazione. Vorrei soltanto osservare che è ormai tempo di pensare seriamente al coordinamento dei servizi sanitari sotto l'egida del Ministero della sanità. Anche in Italia, come in tutte le parti del mondo, vi sono malattie che hanno una maggiore incidenza. In Italia si fa la lotta contro i tumori, contro la tubercolosi e contro le malattie veneree vere e proprie. Non credo che in una nazione di oltre 50 milioni di abitanti si debba disporre di tre soli istituti per il cancro (a Milano, a Roma e a Napoli). Oggi esiste la cattedra di oncologia, che è una delle branche più importanti della scienza medica. Non si può non pensare alla grande incidenza dei tumori sull'indice di mortalità. Noi dobbiamo preoccuparci di arrivare in questo campo alla diagnosi precoce, perché questi mali, anche senza disporre di elementi eziopatogenetici sicuri sull'insorgenza della affezione, possono essere affrontati, e l'ammalato aiutato a sopravvivere. Basti pensare, nel campo della urologia, al cancro della prostata, che è una malattia che trattata chirurgicamente e curata con gli estrogeni può essere combattuta, con una sopravvivenza del malato per 10-15 anni.

La tubercolosi effettivamente ha ricevuto in Italia un duro colpo, ma credo che non si debba soltanto curare a fondo questa malattia e spendere tutti quei miliardi che l'I.N.P.S. doverosamente spende per la prevenzione, ma che ci si debba anche dedicare alla lotta contro le altre malattie.

Il discorso sulle malattie dermoceltiche dovrebbe essere molto ampio. Mi limiterò ad affermare che è ormai giunto il tempo, onorevole ministro, di pensare a una modifica della legge Merlin. Come medico, non credo di incorrere in una inesattezza se affermo che oggi, nell'epoca degli antibiotici, in cui tutti eravamo convinti di poter debellare queste malattie, siamo costretti a vedere malati di lue in periodo primario e secondario. Non parliamo poi della blenorragia che è ancora diffusa, anche negli Stati Uniti. Questo significa che oltre un certo limite gli antibiotici non hanno potere, sia per le resistenze che si vengono a stabilire sia per l'assuefazione stessa del germe alle cure, per cui siamo costretti qualche volta a tornare indietro, all'epoca dei sulfamidici.

Dobbiamo poi preoccuparci della prevenzione. Non crede, onorevole ministro, che sia necessario modificare per lo meno la legge di pubblica sicurezza? Negli Stati moderni la sifilide è una malattia per la quale è obbligatoria la denuncia. Da noi, invece, solo per le forme conclamate subito dopo la nascita o per altre forme particolari vi è l'obbligo della denuncia.

In questo quadro di problemi moderni, non penso che la sola visione politica possa eliminare queste grandi preoccupazioni. Onorevole Messinetti, le parlo come medico e non come deputato. Gli Stati Uniti, paese capitalistico, occupano in questo campo una posizione molto avanzata; l'Unione Sovietica, grande nazione proletaria, è a un livello molto più basso; la Gran Bretagna, questa vecchia birbona, è all'avanguardia, come pure i paesi ad evoluzione democratica avanzata, quali la Svezia e la Norvegia. Non vi è nessuno che possa disconoscere alla Svizzera una grande evoluzione in campo medico. Non è quindi la formula politica a determinare queste conquiste, quanto piuttosto la formula tecnica, intesa però in senso non demagogico.

Guai se su questi problemi, così importanti e vitali, facciamo prevalere questa o quella formula politica. Politica sanitaria significa politica democratica in senso sociale, politica di conquiste scientifiche, miglioramento di questa nobile e generosa classe di italiani che, dal suo secondo risorgimento ad oggi, pur essendosi avviata così decisamente alla conquista di posizioni migliori, in questo campo è ancora indietro rispetto ai paesi più evoluti. (*Applausi al centro — Congratulazioni*).

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Barba. Ne ha facoltà.

BARBA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la sanità è certamente con la scuola, la previdenza, l'assistenza, l'edilizia, uno dei grandi settori della vita sociale contemporanea. Una valida presenza politica nella nuova complessa fase storica si concreta, perciò, anche nel destinare ai bisogni sociali una quota del reddito nazionale più grande che nel passato e, in secondo luogo, nel fare uno sforzo per razionalizzare e coordinare le strutture dei servizi sociali, in modo che esse siano in grado di soddisfare quei bisogni.

Non basta, infatti, che più ampie quote della spesa pubblica e del risparmio privato siano indirizzate verso questi settori, ma occorre anche impegnarsi perché gli istituti, le procedure, il personale e i servizi abbiano una loro precisa collocazione e un loro ordinamento a livello di un paese moderno.

È vecchio quanto Platone il detto che se il pollo si taglia secondo le articolazioni, si viene a capo di qualche cosa. Se si segue questa metodologia, non si conseguono utili risultati. La riconosciuta necessità, pertanto, di una moderna organizzazione sanitaria e le concordi osservazioni espresse da ogni settore politico sull'esigenza del coordinamento dell'opera dei pubblici poteri nel settore della sanità e dell'igiene pubblica, impongono a mio avviso, al Parlamento l'obiettivo di provvedere nel corso di questa quarta legislatura a rendere effettiva l'unità di direzione della politica sanitaria del paese del Ministero della sanità, nel quale vanno necessariamente accentrate tutte le competenze di questo settore.

Parlare di politica sanitaria oggi, come efficacemente ha dimostrato il relatore per la maggioranza, onorevole Lattanzio, non significa esclusivamente prendere in considerazione il tema della cura delle malattie, ma tutelare la salute e lo sviluppo fisiologico dei singoli cittadini. Di qui l'esigenza di un piano di politica sanitaria che programmi gli interventi e preveda i relativi mezzi economici graduando, ovviamente, esigenze di miglioramento dei presidi sanitari e di diffusione territoriale degli stessi.

Le difficoltà vi sono, ma credo non siano insuperabili nella distinzione delle competenze. Vi è una grave confusione, che dovrebbe a mio avviso essere chiarita innanzi tutto dal Parlamento: è quella tra assistenza e previdenza, tra ciò che è più squisitamente politica sanitaria e ciò che invece è più propria-

mente politica economica, o meglio, tutela economica.

Credo che nella distinzione tra problemi attinenti alla sanità e problemi attinenti alla previdenza e alla tutela economica (tale è l'orientamento emerso dalle conclusioni cui è pervenuto il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, secondo il quale si dovrà dividere nettamente il settore dell'assicurazione di vecchiaia e di invalidità da quello di infortunio e malattia e dalle altre prestazioni assistenziali) possa trovarsi un indirizzo, un binario sul quale avviare la riunificazione del settore sanitario nell'ambito delle competenze del Ministero della sanità.

È certo preminente la responsabilità dello Stato nel promuovere e garantire una moderna politica sanitaria rivolta al miglioramento, alla conservazione, alla cura e al recupero della salute dei cittadini, sia per la salvaguardia del bene inestimabile della vita sia per combattere il grave danno economico rappresentato dalle malattie.

Queste, per sommi capi, sono le finalità dell'intervento dello Stato nel settore sanitario e, di conseguenza, le fondamentali competenze da riconoscere al Ministero della sanità.

Mi preme aggiungere immediatamente che in una prospettiva organica e articolata di compiti e di funzioni, triplice è il fondamento di uno sviluppo equilibrato del sistema sanitario italiano: l'intervento dello Stato, l'apporto indispensabile degli enti locali, la collaborazione, attraverso l'assunzione di effettive responsabilità, della classe medica.

Le competenze dello Stato sono fra le più varie. Oltre alla diffusione indispensabile dell'assistenza sanitaria, sono invocate più razionali e igieniche norme di vita individuale, familiare e sociale, si attende il potenziamento e l'allargamento dell'assistenza alla maternità e all'infanzia, si chiede il miglioramento dei servizi di medicina scolastica, dei patronati scolastici, delle colonie, si postula l'estensione dei controlli sui cibi e la lotta a fondo alle sofisticazioni alimentari.

Desidero sottolineare, nell'ambito dell'opera di educazione sanitaria, l'importanza di alcuni aspetti rivelatori della civiltà di un popolo, come la diffusione della dietologia, dell'igiene della casa e degli ambienti di lavoro.

L'educazione sanitaria può e deve essere acquisita specialmente nell'età scolare, durante il servizio militare, nel corso di altre forme di esperienze comunitarie, ma deve trovare concreto riscontro nell'assicurare, col concorso delle mutue, a tutti i cittadini, pur

nel pieno rispetto dei limiti invalicabili della persona umana, un controllo medico annuo, una ricognizione generale del motore umano, la quale darà la possibilità, tra l'altro, di scoprire e di prevenire non pochi casi di malattie sociali e contribuirà a fare acquisire più largamente un atteggiamento di realismo e, perciò, di difesa efficace nei confronti dei possibili rischi della vita singola ed associata.

Quanto alle esigenze della riforma ospedaliera, vorrei sottolineare che la costruzione di nuovi ospedali, l'ammodernamento di quelli esistenti, l'integrazione dei bilanci ospedalieri, la creazione di ospedali specializzati e di istituti di recupero, la riforma della legge per l'assistenza psichiatrica, come in generale tutta l'opera di tonificazione e di sviluppo dei presidi sanitari, debbono trovare giustificazione e vigore in alcuni presupposti di base. Innanzitutto va dato impulso e progresso alla ricerca scientifica nel campo medico. Metto l'accento sulla necessità di un coordinamento e di un orientamento della ricerca scientifica, di un notevole incremento della stessa attività del Ministero della sanità per quella ricerca che viene definita « orientata » e potrà costituire uno dei più seri approcci per quella collaborazione fra università, ospedali, centri per malattie sociali, che viene tanto auspicata. L'indicazione di temi pluriennali di ricerca impegnerà sempre più e meglio l'attività dei nostri istituti scientifici rendendoli capaci di affrontare gli antichi e nuovi problemi che vengono posti dagli ospedali, dai centri di prevenzione e cura delle malattie sociali, dai laboratori di igiene.

Il problema della collaborazione tra cliniche universitarie e ospedali è essenziale nell'ambito della preparazione professionale, della ricerca scientifica, della necessaria collaborazione tra coloro che si dedicano alla cura della salute umana. E, a tale proposito, vorrei dire che per talune esigenze lo Stato dovrebbe integrare il bilancio degli ospedali.

Alcuni servizi resi dagli ospedali, come il tirocinio, il pronto soccorso, le scuole di convitto professionali, le istituzioni infermieristiche, costituiscono altrettanti capitoli che richiedono l'intervento dello Stato per integrare il bilancio delle amministrazioni ospedaliere.

Ancora sull'argomento in parola vorrei sottoporre all'attenzione dell'onorevole ministro l'opportunità che, ai fini di consentire una più ampia utilizzazione delle disponibilità di presidi sanitari per il tirocinio universitario e nello spirito di una più intensa collaborazione tra università e ospedali, siano utilizzate anche le attrezzature sanatoriali parti-

colarmente efficienti nel nostro paese e che non credo siano allo stato pleoriche per numero di degeni, attesi i risultati certamente confortevoli che si hanno nel settore della lotta alla tubercolosi.

La collaborazione degli enti locali allo sforzo dello Stato è indispensabile attraverso un coordinato servizio sanitario di base e un sistema ospedaliero integrato. Sono completamente d'accordo con quanti hanno proposto la trasformazione istituzionale delle condotte mediche per fronteggiare le esigenze di sviluppo dell'assistenza scolastica, dell'igiene mentale, dell'igiene pre e post-natale, della prevenzione della salute pubblica, soprattutto nelle classi più disagiate.

Un coordinato servizio sanitario di base e un sistema ospedaliero integrato sono gli strumenti coi quali gli enti locali possono concretamente assolvere al compito di provvedere all'organizzazione della gestione dei servizi sanitari.

Lo schema « planetario » mi pare risponda alle esigenze di un efficace sistema ospedaliero integrato, attraverso il collegamento, con mezzi di comunicazione rapidi ed efficienti, tra l'ospedale coi servizi essenziali dislocato in modo da coprire ogni fabbisogno immediato, l'ospedale con qualcuna delle più importanti specializzazioni, il policlinico ove si pratica l'alta medicina, e tra questi e i servizi di base.

In proposito saranno necessari, onorevoli colleghi, un'autodisciplina delle amministrazioni locali e degli enti interessati e un organico indirizzo del Ministero della sanità. Non è possibile che in ogni ospedale vi siano tutte le specializzazioni. Anche i politici debbono avere il coraggio di affrontare la situazione, riconoscendo l'opportunità di dotare i centri diffusi della periferia di presidi medici di emergenza, collegati efficientemente coi centri specializzati.

Con la realizzazione di tale schema potremo giungere al superamento dell'antica concezione dell'ospedale inteso come opera pia, e al suo riconoscimento come vero e proprio ente locale, come stazione sanitaria. Il fondamento della nostra attività sanitaria è e deve rimanere l'ospedale, fulcro di tutta la protezione contro la malattia. Anche la realizzazione delle regioni potrà dare un valido impulso alla riorganizzazione dei servizi sanitari alla periferia, sulla base del decentramento amministrativo.

Fondamentale, infine, per la risoluzione dei problemi sanitari del paese è il riconoscimento dei valori essenziali della classe me-

dica e della sua insostituibilità per la soluzione dei problemi della tutela della salute. Il Parlamento deve sentirsi impegnato al riconoscimento di questi valori essenziali di cui i medici sono profondamente gelosi ed ai quali non possono rinunciare, poiché essi hanno tale una carica morale e spirituale da essere posti a base di ogni progresso effettivo. Questi valori essenziali sono la dignità della professione, il segreto professionale, il rapporto umano e non fiscale con l'ammalato, la libertà di scelta del medico da parte del malato, la libertà di prescrizione da parte del medico.

È stato denunciato che nel campo dell'assistenza sanitaria siamo di fronte ad una situazione che presenta cariche dinamiche che possono essere orientate e sviluppate in senso costruttivo o in senso eversivo. I dolorosi fatti di sangue che hanno stroncato negli ultimi anni la vita di sanitari operanti nel settore della mutualità fanno parte di questa carica eversiva. È compito fondamentale del Parlamento indirizzare sul piano costruttivo le esigenze degli assistiti, la loro aspirazione a migliori condizioni non soltanto sul piano economico, ma anche su quello della sicurezza, oltre che fisica, morale e spirituale.

Tutto ciò richiede il concreto inserimento del medico ad ogni livello nelle strutture concernenti la politica sanitaria. I problemi sanitari del paese non possono essere risolti nel disinteresse, nell'incomprensione e nell'agnosticismo della classe medica, la quale in Italia è preparata ad assumere le proprie responsabilità. Si tratta di rendere effettive queste responsabilità, se si vuol giungere alla necessaria collaborazione che il medico può e deve dare. Si tratta di interessarsi di questi problemi, di chiamare alla responsabilità, di sollecitare consigli e critiche.

Ho appreso che molto opportunamente alcuni ordini professionali hanno condotto una indagine sulla situazione sanitaria di regioni e province. Vorrei augurarmi che tutti gli ordini professionali d'Italia prendessero questa iniziativa. Altrimenti meramente rappresentativa risulterebbe l'azione degli ordini professionali. Forse l'attività degli ordini può trovare oggi in Italia, nel contribuire a delineare una moderna politica sanitaria, una concreta piattaforma di responsabile inserimento nelle questioni vitali del nostro tempo.

Le esigenze e i problemi ricordati sono stati avvertiti dal ministro della sanità e dai suoi collaboratori — desidero dargliene atto — anche nella ristrettezza delle possibilità di movimento sue e del suo Ministero, anche nell'esiguità degli stanziamenti del bilancio,

anche nella difficoltà di procedere innanzi nella selva di una legislazione così complessa e disparata.

Onorevoli colleghi, certamente il problema della medicina va visto nella sua complessità; esso postula una soluzione globale e, perciò, l'intervento responsabile dello Stato. Ma vorrei dire che il settore della medicina è forse uno di quelli nei quali non bisogna abbandonarsi a concezioni o a soluzioni semplicistiche. Lo Stato è doverosamente chiamato ad assumere le proprie responsabilità; ma quel tanto che può rimanere ancorato alla personale iniziativa, all'intervento del singolo venga lasciato alla capacità e alla intuizione del medico.

Occorre lasciare questo margine non soltanto a chi esercita la professione del medico, ma anche ai singoli assistiti. In un quadro di libertà, di giustizia e di socialità bene articolato, mi pare che vi sia anche questa esigenza.

Un'ultima osservazione. Nella relazione di minoranza si pretende di risolvere tutto il problema della sanità, come del resto tutti i problemi più gravi del paese, in termini esclusivamente economici. La dimensione economica dei problemi sanitari è certamente notevolissima, ma accanto ed oltre questa, va sostenuta l'affermazione di valori di ordine morale, in virtù dei quali vanno considerati con particolare attenzione certi aspetti che costituiscono oggetto di preoccupazione per tutti gli italiani, e, in particolare, per i cattolici: sono i problemi della famiglia, dell'educazione sessuale, della limitazione delle nascite; sono i problemi morali e psicologici che riguardano le forme di spettacolo, di divertimento, di utilizzazione del tempo libero. Penso che, in una organica visione della materia, anche tali questioni debbano essere tenute presenti.

Nutro fiducia che in virtù della capacità di iniziativa degli uomini di Governo e soprattutto della sensibilità del Parlamento la situazione sanitaria del nostro paese possa compiere speditamente un deciso passo in avanti. (*Applausi al centro*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Cassandro. Ne ha facoltà.

CASSANDRO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, sulla inefficienza della politica sanitaria del nostro paese, sul suo immobilismo — tanto per usare un termine di moda — si sono trovati d'accordo partiti di governo e opposizione. I dissensi, semmai, si sono avuti, anche al Senato,

in ordine ai rimedi proposti, alla terapia da usare per eliminare deficienze e lacune.

In effetti il Ministero della sanità, per anni invocato come il messia da enti, associazioni e commissioni, una volta nato è rimasto affetto da « sindrome rachitica » e non ha svolto quell'azione di coordinamento da tutti auspicata neppure nell'attuale fase politica, in cui sono all'ordine del giorno piani, programmi e le cosiddette riforme di struttura, di cui tanto si sente parlare, magari a sproposito, ma che, se seriamente intese, avrebbero in questo settore della vita del paese evitato dispendi e malcontento generale.

Il Ministero della sanità, che avrebbe dovuto assumere — secondo quanto ebbe a dire l'attuale relatore di maggioranza intervenendo nel 1959 a plaudire all'istituzione del nuovo dicastero — la funzione esclusiva di indirizzo e di coordinamento di tutta la politica sanitaria del paese, rimane la cenerentola dei dicasteri, mentre funzioni sue proprie continuano ad essere esercitate da numerosi altri ministeri, senza dire della infinita schiera di casse, enti, federazioni, che operano autonomamente o quasi, disperdendo in mille rivoli l'assistenza sanitaria del paese. Ma a questo argomento ho accennato anche intervenendo sul bilancio del Ministero del lavoro e della previdenza sociale. Ora desidero solo ricordare due temi che mi pare non siano stati sufficientemente trattati.

Il primo riguarda l'assistenza ospedaliera psichiatrica; il secondo il problema dei giovani medici. So bene che gli ospedali non rientrano nella competenza del Ministero della sanità, ma ritengo comunque che sia più opportuno parlarne in questa sede, anziché in sede del bilancio dell'interno.

La nostra situazione ospedaliera è, come d'altra parte rilevato dai colleghi di tutti i gruppi, quella di ieri. La tutela della salute del cittadino, sancita dalla Costituzione, è stata ignorata dai governi della svolta a sinistra i quali hanno ritenuto più opportuno sperperare miliardi in imprese improduttive e nella creazione di nuovi « carrozzoni », dimenticando che politica socialmente utile sarebbe stata quella di provvedere ad una migliore organizzazione sanitaria in genere e ospedaliera in particolare.

Queste cose noi liberali le abbiamo dette da sempre, anche prima che se ne avvedessero gli amici socialdemocratici. Lo stesso ministro Jervolino, in un suo recente scritto, commentava amaramente le percentuali relative ai posti-letto negli ospedali italiani. La situazione, per una sempre più diffusa coscienza

sanitaria, diventa drammatica a mano a mano che dal nord si scende nel nostro povero Mezzogiorno: da 5,46 posti-letto per mille abitanti nel nord, si passa a 4,82 per mille nel centro, per arrivare a 2,23 per mille nel sud: siamo dunque a livelli ben lontani da quel minimo di 6 per mille posti-letto per malati acuti, indicato dalla Organizzazione mondiale della sanità.

Né i miliardi, 27 appena, stanziati dalla Cassa per il mezzogiorno (da considerarsi pur sempre aggiuntivi, si badi bene, e non sostitutivi di quelli che avrebbero dovuto essere gli stanziamenti dei vari ministeri) varranno a risolvere il problema; nel sud infatti la percentuale passerà dal 2,23 al 2,77 per mille. Sono dati statistici che possono forse esserci invidiati da paesi coloniali, non già da quelli dell'Europa occidentale, essendo la capacità ricettiva dei nostri ospedali più bassa di quella della Svezia, della Germania, dell'Inghilterra, della Francia, della Danimarca e dell'Austria.

A mio avviso, però, il problema non è soltanto una questione di posti-letto, ma anche di difettoso coordinamento delle funzioni, di difettosa distribuzione e ripartizione dei posti-letto non solo regionale e provinciale ma interna agli stessi ospedali e reparti per assoluta mancanza di quella previdente elasticità che consentirebbe di utilizzare al massimo i posti esistenti. Spesso è infatti dato vedere una divisione ospedaliera sovraffollata mentre altre attendono il malato e hanno i letti vuoti. Molte volte, inoltre, per indulgenza o per calcolo mutualistico, si trattengono in ospedale cronici e convalescenti bloccando l'accettazione di malati gravi bisognosi di cure urgenti ed indifferibili.

Se questa è la situazione ospedaliera vista nel suo complesso, tenendo cioè presenti tutti i tipi di ospedali, non può dirsi più rosea quella degli ospedali per malati mentali. In tutto il territorio nazionale vi è una disponibilità di soli 88.248 posti-letto pari all'1,77 per mille abitanti.

La vita attuale, così piena di ansie, di incertezze, di turbamenti, questa vita affannosa fatta sempre più di macchine, di traffico rumoroso e di automazione, ha indubbiamente accresciuto in questi ultimi anni l'incidenza di quelle forme morbose che vengono diagnosticate, con termine molto generico, come malattie mentali. Vi è chi avrebbe individuato nel 35 per mille della popolazione malattie di tal genere. Comunque dalle statistiche ufficiali, dal 1944 in poi e sino al 1960 (ultimo anno a cui risalgano i dati forniti

dall'« Istat ») si rileva un costante aumento dei ricoverati in ospedali psichiatrici.

È necessario che questo settore sia curato con sommo impegno. Manca, ad esempio, una sufficiente educazione sanitaria perché si abbia nel pubblico un concetto sia pure approssimativo delle malattie mentali, che vengono considerate nello stesso modo di come erano valutate — e in certe zone del Mezzogiorno ancora sono valutate — le malattie veneree, quasi che l'esserne affetti fosse cosa da recar vergogna non solo al colpito, ma alla famiglia tutta.

Bisogna quindi creare la possibilità di ricoveri per gli infermi in ospedali che non siano quegli orribili manicomi « senza ritorno », ma cliniche dove gli infermi vengano ricoverati in fase precoce di malattia, sì da rendere veramente efficaci le molteplici risorse della moderna clinica psichiatrica, e infine istituire — come è stato fatto in molti altri paesi — consultori che facilitino, dopo le dimissioni, l'inserimento graduale del malato nell'ambiente sociale, controllando altresì periodicamente i guariti e i migliorati.

Comunque, per i vastissimi problemi che l'argomento pone dal punto di vista medico-legale si può utilmente far riferimento alle conclusioni cui pervenne il secondo congresso di medicina forense che ebbe luogo lo scorso anno.

Il secondo punto che mi preme segnalare è quello, come ho detto, relativo ai giovani medici. Un incremento ospedaliero, un miglioramento dell'assistenza sanitaria, una più vasta opera di medicina sociale non può prescindere ovviamente da una classe medica preparata e conscia dell'altissima, umana missione a lei affidata. Ma oggi anche la medicina è in crisi ed i rimedi che le si vogliono offrire pare che abbiano dimenticato il precetto della antica scuola salernitana: *primum non nocere*.

Si è notata una regressione nel numero di iscrizioni alle facoltà mediche delle nostre università: dai 35.300 studenti del 1946-47 siamo scesi ai 17.900 del 1961-62; e la mutualità per altro verso, con i miraggi di immediati, facili guadagni, ha allontanato e allontanato sempre più i giovani dalla ricerca scientifica, dall'affinamento nella preparazione medica. Fino a quando non sarà assicurata ai giovani medici la possibilità di proseguire gli studi dopo la laurea senza preoccupazioni economiche, sarà sempre più difficile ricoprire i posti in organico negli ospedali o provvedere a coprire quelli che si prevede debbano essere creati.

Il medico che si avvia alla carriera ospedaliera deve vivere nell'ospedale e per l'ospedale, e se gli saranno assicurati carriera e stipendio adeguati, gli si potrà vietare di essere iscritto negli albi mutualistici come oggi invece è prassi comune. I giovani devono poter completare la loro preparazione anche negli ospedali, i quali devorano a loro volta poter svolgere attività didattica a fianco di quella universitaria. È noto infatti come — specie nelle grandi università — il numero dei docenti e la quantità dei mezzi messi a disposizione sono insufficienti di fronte alla massa degli studenti che non possono seguire con profitto ed efficacia il tirocinio pratico richiesto, ad esempio, per l'abilitazione all'esercizio professionale. Ritengo che una soluzione al problema possa consistere nell'attribuzione agli ospedali che abbiano, ben s'intende, i necessari requisiti tecnici, del compito di provvedere — in collaborazione con le università — non solo al tirocinio dei neolaureati, ma anche all'aggiornamento scientifico di quei medici che desiderassero tenersi al corrente del continuo divenire della scienza medica. E poiché in questi ultimi tempi si parla sempre più di incoraggiare le ricerche scientifiche, non soltanto nel loro tradizionale campo universitario, mi sembra che non si debba trascurare un richiamo alla necessità di fornire mezzi maggiori ai centri medici di studio, al fine di sollevare da onerosi e spesso insostenibili carichi i giovani medici che sono costretti a provvedere a proprie spese alla pubblicazione dei lavori scientifici ed al mantenimento degli animali da esperimento.

Per l'avvenire scientifico del nostro paese, per una politica sanitaria al passo coi tempi, questo di preparare i giovani e stimolare in essi il desiderio per la ricerca, mi sembra un problema da mettere in prima linea e da giustificare l'impegno di un Parlamento che possa usare il linguaggio della verità oltre i limiti ristretti degli interessi immediati quotidianamente prevalenti.

Prima di concludere voglio rivolgere un ringraziamento, da medico a medico, al relatore per la maggioranza il quale nella sua scrupolosa relazione non si è lasciato tentare dalla smania stizzitrici del momento, così come è accaduto al suo collega di partito al Senato. La nostra professione potrà conservare prestigio e dignità solo se continuerà a contare sui rapporti umani liberamente stabiliti, così come è stato nei secoli, da Ippocrate a noi. I medici, a mio avviso, senza distinzione di fede politica, devono concordemente de-

munziare queste minacce che vengono mosse alla loro libertà professionale.

Per concludere, mi piace ricordare che l'attuale Presidente del Consiglio nel marzo scorso ad un congresso delle libere professioni tenutosi a Napoli così si esprimeva:

« La libertà professionale deve essere intesa come diritto di scelta da parte del cliente del proprio medico. Il medico imposto costituisce la più grave e inammissibile ferita di questo che è un diritto naturale del paziente.

« La libertà della scelta è garanzia altresì del medico; ed è garanzia non solo e non tanto economica, quanto morale: si tratta di un problema di dignità e di prestigio, che va visto sotto due aspetti diversi ma concorrenti, giacché non è questione solo di dignità per chi è stato escluso dalla designazione, ma è questione di dignità anche per chi è stato designato, essendo indubbiamente mortificante prestare la propria opera a favore di chi non l'ha richiesta.

« La libertà della scelta è anche una — forse la più importante — delle componenti del progresso morale e culturale della classe medica. Tranne quei casi eccezionali di eroici temperamenti di sacerdoti della ricerca e della scienza, è evidente infatti che la più potente spinta a coltivarsi, perfezionarsi, progredire — giorno per giorno, senza soste e senza sbarramenti: non vi è limite di età per la cultura — è data dall'aspettativa, umana e legittima, del riconoscimento della società; e il riconoscimento si concreta nella reputazione, nella fama e nel conseguente credito professionale. Ma quando il medico sa che non è questa la strada antica, onesta e gloriosa di acquistare clientela, è evidente che perderà ogni mordente per arricchire il suo patrimonio culturale e spirituale ».

C'è da augurarsi, onorevoli colleghi, che coloro i quali sostengono che il migliore rimedio alla crisi della professione medica sia la statizzazione meditino su queste considerazioni dell'onorevole Leone. (*Applausi — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Cruciani. Ne ha facoltà.

CRUCIANI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sento anzitutto il dovere di ringraziare l'onorevole ministro e il sottosegretario di Stato per l'accoglienza che è stata riservata agli ordini del giorno che ho presentato in Commissione: quelli intesi a far varare nel più breve tempo possibile il regolamento della Croce rossa italiana e quello accettato come raccomandazione, che invita a prendere opportune iniziative perché sia approvata la legge

sulla disciplina delle case di cura, che danno un notevole contributo nel campo della sanità nazionale, e meritano pertanto quella regolamentazione che nella passata legislatura sembrava così bene avviata. Ringrazio inoltre gli onorevoli rappresentanti del Governo per aver essi accettato l'ordine del giorno relativo alla sistemazione del personale infermieristico.

Mi soffermerò, brevemente, su alcuni problemi che riguardano soprattutto l'assistenza scolastica. Seguo da sei anni le discussioni in tema di scuola e di assistenza sanitaria con l'interesse di un padre di famiglia e, nello stesso tempo, con l'interesse di un tecnico dell'educazione fisica e sportiva della scuola.

Siamo tutti concordi sul fatto che lo Stato non può esimersi dall'essere vicino alla famiglia, affiancandola e sostituendola nel delicato, altissimo compito e dovere sociale di provvedere all'educazione della gioventù; sicché l'edificio sociale ed economico è solido quando poggia su due pilastri: 1) la preparazione fisica della gioventù; 2) la sua preparazione culturale. Ciò premesso, è legittima la domanda: lo Stato italiano cura con eguale attenzione questi due pilastri? Per rispondere occorre esaminare ciò che avviene nel campo dell'assistenza scolastica per i giovani prima della scuola elementare, per i giovani della scuola elementare, per quelli della scuola di obbligo, per quelli delle scuole superiori, dell'università e per i giovani che lavorano nelle aziende. Fino alle elementari il compito dovrebbe essere devoluto a un unico organismo, secondo me all'O.N.M.I. Di questo ente si è parlato e si parla molto, ma non ci si cura di attribuire ad esso tutti quei compiti che naturalmente sono dello Stato e riguardano l'assistenza ai giovani. I responsabili dei governi, quando si parla dell'O.N.M.I., si dichiarano convinti della bontà dell'istituto, della serietà dell'impostazione metodologica, della necessità che viva, ma non si preoccupano di aggiornare l'organizzazione ai tempi e alle nuove esigenze.

Dal 1950 in poi, in verità, sono state presentate numerose proposte di iniziativa parlamentare, ma questi provvedimenti non sono andati oltre lo stadio iniziale della discussione. L'importanza dell'O.N.M.I. come strumento primario a garanzia della pubblica salute e la necessità di perseguire l'ammodernamento e il potenziamento delle sue strutture trovano unanime il Parlamento. L'accordo invece forse non vi è per quanto riguarda i compiti da attribuire all'O.N.M.I., come risulta da alcuni interventi e da alcuni ordini del giorno presentati, nei quali

si parla spesso di compartecipazione dei comuni, di attribuzione ai comuni e alle province di determinati compiti.

Lo Stato italiano, che ha avocato a sé il compito dell'istruzione sottraendolo ai comuni, non può delegare il compito dell'assistenza ad organismi che non danno le garanzie necessarie, anche perché il nostro paese, per la sua complessa formazione, per la diversa ricchezza delle sue regioni, non potrebbe attuare la necessaria unicità di indirizzi, di possibilità e di mezzi. Penso che nessuno possa accettare che vi sia una O.N.M.I. ricca a Milano e a Genova e una O.N.M.I. povera in altre numerose città d'Italia. Come la pubblica istruzione, anche l'assistenza dei giovani rientra tra i compiti dello Stato. Voglio auspicare che all'O.N.M.I. possano essere attribuiti i compiti che oggi sono devoluti a tanti altri enti: Casa della madre e del bambino, asili nido, colonie, recupero degli educabili, cura dei motulesi, assistenza agli illegittimi; attività queste che, se affidate ad un solo organismo, con visione nazionale e con interventi uguali, condurrebbero certo a risultati maggiori.

Giustamente su questo punto, nella sua relazione al Senato, il senatore Crisquoli ha affermato che la pubblica istruzione non è più affidata ai comuni. Non vogliamo fare altrettanto per l'assistenza ai giovani? Possiamo avere, onorevole sottosegretario, assicurazioni in questo senso? Ricordo che in sede di discussione del bilancio 1960-61 l'allora ministro Giardina diede l'assicurazione che il problema sarebbe stato posto allo studio. Fino ad oggi non abbiamo avuto alcun risultato.

E passo a trattare dell'assistenza ai bambini che vanno a scuola. Il discorso in materia è molto serio. Domenica mi sono recato, onorevole Lattanzio, in un comunello di montagna dove in una cantina mi hanno fatto vedere il materiale sanitario ivi depositato, che nessuno naturalmente userà. Si tratta precisamente di quei milioni che nella sua relazione ella ha definito mal distribuiti.

Mi pare indubbio che se l'assistenza nella scuola compete tecnicamente al Ministero della sanità, l'attuazione di essa non può essere affidata che alla pubblica istruzione. Con una circolare del 1955 il Ministero della pubblica istruzione aveva cominciato a studiare il problema di creare propri medici e propri gabinetti scolastici e aveva conseguito risultati concreti e seri prima del decreto n. 264 del 1961. In proposito io penso che come l'esercizio ha i propri ufficiali medici, così la scuola debba avere i propri ufficiali medici. Mi riferisco chiaramente all'azione profilattica, ai compiti

cioè che questi medici possono svolgere in collaborazione con gli insegnanti di educazione fisica. Solo avendo un medico nella scuola, uno magari ogni mille allievi, come accade in Francia, un medico che vive nella scuola, che fa le sue ore di presenza come tutti gli altri insegnanti, che partecipa al consiglio dei professori, che interviene con un'azione correttiva e orientativa verso lo sport, le cose potranno andar meglio.

Non bisogna però creare nella scuola degli ambulatori, sostituendosi agli enti mutualistici che devono preoccuparsi della salute dei figli dei lavoratori. Quando vediamo che nelle scuole si istituiscono dei gabinetti dentistici o di altro genere, pensiamo che si sciupano così fondi preziosi. Il medico nella scuola deve solo individuare e segnalare alle famiglie le malattie degli allievi, in modo che i genitori possano pensare all'assistenza attraverso gli enti mutualistici. Ma se si vuole perseguire attraverso l'ufficiale sanitario o attraverso determinati consorzi del tipo di quelli che in qualche comune stanno sorgendo, una diversa forma di assistenza nella scuola, certo in questo caso gli stanziamenti dovrebbero raggiungere cifre astronomiche.

Le prime esperienze dimostrano come la attuale presenza dei medici nella scuola si concreti solo nella redazione di parcelle e nel riempimento di moduli. In tal caso, come ho avuto occasione di dire in un convegno tecnico, la ginnastica correttiva serve solo a... correggere lo stipendio dei medici della scuola. È questo un problema arduo e serio che certo anche il Ministero valuta in tutta la sua difficoltà. Basti pensare a quel regolamento del 1961, che sostituisce la legge scolastica, che non ha ancora trovato l'applicazione che doveva avere. Parlo di questi problemi in base a personale esperienza, che mi consente di valutare appieno l'importanza dell'effettiva partecipazione del medico alla vita della scuola. Un esempio è dato dalla diminuzione degli esonerati dall'educazione fisica in questi anni: il medico scolastico infatti può addirittura riuscire a far partecipare quasi tutti all'attività motoria, alla ginnastica, allo sport. Condizione essenziale è però che il medico viva e operi nella scuola. So di non attirarmi la simpatia dei medici con questa affermazione. Sono però cosciente della necessità di creare nella scuola una famiglia di medici. Qualcuno ha obiettato che è difficile trovare un medico che accetti di seguire la carriera del professore. Ma il medico può entrare nella scuola, seguire una determinata carriera, avere un determinato coefficiente, il tutto comportando

un'attività abbastanza remunerativa, come avviene in Francia, in Portogallo e in altri paesi avanzati.

È forse naturale che questa mia proposta non sia molto gradita neanche al Ministero della sanità; e a questo proposito dobbiamo purtroppo lamentare che l'insufficiente presenza dell'ufficio legislativo del Ministero della pubblica istruzione non abbia consentito — quando fu istituita nel 1960 l'apposita commissione — di far prevalere questo principio.

Si obietterà che, proprio mentre da più parti si chiede una presenza più attiva del Ministero della sanità, è perlomeno azzardato e intempestivo voler sottrarre alcuni poteri a questo Ministero. Ma, a mio avviso, il Ministero della sanità può e deve essere il massimo controllore e regolatore di tutta la vita sanitaria della nazione, senza per altro intervenire in certi compiti che sono caratteristici della educazione della nostra gioventù.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Il Ministero della sanità deve intervenire per svolgere un'azione di coordinamento, ma non può sostituirsi al Ministero della pubblica istruzione in determinati compiti, come quello dell'istruzione.

CRUCIANI. Il Ministero della sanità deve soltanto intervenire per coordinare, indirizzare, dirigere, ma l'attività affidata al medico scolastico deve rimanere sotto il controllo del preside. Abbiamo criticato aspramente che questo settore durante il periodo fascista fosse sottratto al controllo della scuola: non dobbiamo ora ripetere quell'errore.

Il medico deve partecipare alla vita della scuola e presenziare al consiglio dei professori, dove può contribuire a far conoscere meglio la personalità dell'allievo. A Napoli il medico che vive nella scuola è riuscito a far capire agli insegnanti perché un certo ragazzo era disattento: ci vedeva poco, era sordo.

Vi sono certo difficoltà: a Perugia vi sono state vive proteste da parte dei medici condotti perché i medici scolastici attraverso il controllo dei giovani tentavano di penetrare nelle famiglie e di assumerne le cure attraverso gli enti mutualistici. Ora alla scuola non si deve andare per un mero miraggio di lucro, ma per affiancarsi ai docenti. I conflitti fra docenti e sanitari denotano uno scarso interesse educativo e una vera corsa alla parcella.

Abbiamo avuto il caso del medico provinciale che provvedeva agli esoneri passando il foglietto dalla porta dell'ambulatorio. D'altra parte, l'istituzione dei libretti biotipologici (per la cui compilazione i bidelli prendevano

le misure somatiche e tutto finiva lì) ha dimostrato anch'essa l'insufficienza di queste iniziative burocratiche. In realtà solo se vi sarà il fattivo controllo del preside si potrà conseguire qualche utile risultato in questo campo.

Se ci si preoccupa di cominciare a curare gli scolari, dove si va a finire? A Roma hanno istituito gabinetti dentistici con un'iniziativa molto seria. Ma se li facciamo in tutta Italia, cosa succederà? D'altra parte i bambini dei più piccoli comuni vanno seguiti e tutelati come quelli della capitale.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Purtroppo la carie dentaria è diffusissima tra i giovani.

CRUCIANI. I genitori, attraverso gli enti mutualistici o attraverso il libretto di povertà, fruiranno certamente di una assistenza sanitaria anche per i loro figli. Riusciremo quindi ad apportare le cure necessarie agli scolari attraverso quei canali, mentre il medico scolastico deve limitarsi ad individuare eventuali mali ignorati.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Indubbiamente il problema curativo nell'ambito della scuola è complesso.

CRUCIANI. Non vorrei che un medico qualsiasi sottoponesse mio figlio a cure senza tenere conto di sue eventuali predisposizioni costituzionali.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Come può affermare che suo figlio ha particolari predisposizioni costituzionali, se non lo fa prima visitare?

CRUCIANI. Quando ho parlato di un medico ogni mille studenti ho calcolato che il medico visita il bambino per un certo numero di minuti, e questo non solo il primo anno ma il primo giorno di ogni anno, in collaborazione con l'insegnante di educazione fisica. Occorre poi che il medico sia sempre presente per stabilire quello che sia opportuno fare o non fare. In certe nazioni evolute, ad esempio, si tende a non praticare più l'educazione fisica come gioco collettivo, ma a gruppi selezionati, secondo le caratteristiche fisiche degli allievi.

In realtà, esigue sono le possibilità di praticare le cure mediche a scuola e d'altra parte abbiamo visto nella scuola elementare, dove si è dato corso all'esperimento, che ad esempio i bambini sono visitati in locali freddi o comunque inadatti, secondo le possibilità e le disponibilità. Ora, non mi pare che il Ministero della sanità possa riuscire a svolgere tutti questi compiti. Anche nelle forze armate il medico, che pure è controllato dal Ministero della sanità, ha una sua disciplina.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Il paragone è inaccettabile; la medicina scolastica è una cosa diversa da quella in atto nelle forze armate.

CRUCIANI. L'esperienza fatta in questi anni con l'attività svolta da 800 gabinetti medico-scolastici dimostra che si tratta di una attività seria e positiva. La stessa cosa non può dirsi del primo tentativo che si fece con il medico venuto da fuori sotto il controllo dell'ufficiale sanitario, tentativo ispirato alla mentalità (« della creolina » dico io) delle disposizioni del 1921. Quanto alla Croce rossa, argomento sul quale vorrei fermarmi lungamente, mi limiterò ad osservare che ella, onorevole ministro, non ha accettato la parte più importante del mio ordine del giorno, quella relativa al finanziamento. La questione può essere affrontata solo considerando, per questo come per altri istituti, che ci troviamo di fronte ad organismi vecchi, nati molto tempo fa e che necessitano di una radicale revisione. La Croce rossa italiana celebra quest'anno il suo centenario. Le esigenze, quindi, sono tante. Lo stesso vale per l'O.N.M.I., che pure risale a non molti anni fa; eppure molteplici nuove necessità sono sorte: necessità, in primo luogo, di asili-nido in relazione al sempre maggiore numero di lavoratrici madri. Questo problema, che nel 1940 aveva un'importanza molto limitata, oggi è diventato d'interesse nazionale.

Onorevoli colleghi, mi sono occupato di medicina preventiva, dell'O.N.M.I., ho accennato alla Croce rossa italiana: mi auguro di avere contribuito a portare una pietra ad un cantiere che ha tanto bisogno di impegno fattivo, fuori di ogni impostazione scandalistica dei problemi. Sono un deputato di opposizione, ma le assicuro, onorevole ministro, che stamane ho sofferto nel sentir muovere tutte quelle accuse, specialmente quando erano dirette contro di lei, che io conosco come persona retta e stimabile sotto ogni punto di vista.

Però l'opinione pubblica attende parole chiare su tutti questi argomenti: sugli ospedali, di cui tanto si parla e spesso a sproposito; sull'assistenza mutualistica, riguardo alla quale, pure, sono state dette cose pesanti; sulla medicina sociale; sulle farmacie, argomento che pure suscita molte attese; sulla brevettabilità dei medicinali; sui servizi veterinari ai quali un collega autorevole ha fatto un fuggevole accenno, mentre avremmo voluto che l'argomento fosse trattato diffusamente data la sua importanza; sull'Istituto superiore di sanità.

Di fronte alla crisi morale ed economica che sta investendo il paese (speriamo che sia stata determinata solo dalla psicosi dovuta alla prospettiva di un centro-sinistra), di fronte agli scandali che investono tutti i settori dello Stato e sono attribuiti — non so con quanto fondamento — all'incapacità dei responsabili di dirigere la cosa pubblica, il popolo attende almeno l'assicurazione che sarà fatto di tutto perché sia salvato il mondo sanitario, di cui ella, onorevole ministro, è il massimo regolatore. (*Applausi*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Gasco. Ne ha facoltà.

GASCO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, pur affermando che il bilancio della sanità meriterebbe una discussione più approfondita data l'importanza dei compiti che a tale dicastero sono o dovrebbero essere affidati, limiterò il mio intervento solo ad alcuni aspetti della politica sanitaria del nostro paese, facendo tesoro della esperienza acquisita come amministratore locale.

Il primo aspetto sul quale desidero richiamare l'attenzione della Camera e del ministro riguarda la grave deficienza di personale che si manifesta ancora attualmente negli uffici periferici del Ministero.

Com'è noto, la creazione del Ministero della sanità mise particolarmente in difficoltà gli uffici dei medici e dei veterinari provinciali, che si trovarono di colpo a dover assumere responsabilità e compiti molto maggiori, senza più poter contare sul personale amministrativo delle prefetture; per cui dovettero, come suol dirsi, arrangiarsi, elemosinando sovente la concessione di personale impiegatizio dagli enti locali o da altri uffici statali.

Vi è altresì una certa carenza di personale tecnico, di medici e veterinari provinciali aggiunti; ma è soprattutto nel settore del personale amministrativo che si manifesta ancora oggi, a parecchi anni di distanza dalla creazione del Ministero, la deficienza più grave alla quale è urgente far fronte ricorrendo, se del caso, all'allargamento degli organici al fine di consentire agli uffici dei medici e dei veterinari provinciali di far fronte tempestivamente ai loro compiti sempre crescenti.

Il secondo punto sul quale desidero richiamare la vostra attenzione è quello concernente la lotta contro la tubercolosi e l'assistenza ai tubercolotici.

Come è fin troppo noto, la moderna terapia ha bensì consentito di ridurre la mortalità dovuta a questo morbo, ma ha prolungato notevolmente i periodi di degenza degli amma-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

lati con conseguente notevole aumento dei costi di cura.

In relazione a ciò desidero svolgere due considerazioni: l'una riguardante i consorzi provinciali antitubercolari, cui fa capo la lotta contro la tubercolosi, e l'altra il trattamento dei tubercolotici. Continua infatti la persistente e direi quasi cronica situazione deficitaria dei bilanci di molti consorzi antitubercolari; le pur cospicue somme stanziare sul bilancio della sanità (circa il 30 per cento dell'intero bilancio) per l'assunzione di rette a carico dello Stato non sono valse a risanare il disavanzo dei consorzi antitubercolari, disavanzo che è ulteriormente aggravato dal notevole ritardo con il quale gli enti locali, specialmente i piccoli comuni, provvedono al versamento dei contributi dovuti.

Ritengo altresì necessario far rilevare le gravi disparità esistenti fra provincia e provincia anche in relazione al fatto che nelle zone più progredite e fortemente industrializzate vi è una altissima percentuale di assicurati dell'Istituto della previdenza sociale. Pertanto in tali province gli interventi per il ricovero di tubercolotici non assicurati sono più modesti e per conseguenza i consorzi antitubercolari possono sviluppare maggiormente la loro opera di profilassi e di assistenza post-sanatoriale.

Ben diversa è la situazione delle province più depresse, ad economia prevalentemente agricola ed artigiana, i cui consorzi sono gravati in misura notevole dal pagamento delle rette di ricovero dei tubercolotici non assistiti dalla previdenza sociale.

A questo punto torna acconcio svolgere la seconda considerazione, relativa alla disparità di trattamento più volte lamentata, tra tubercolotici assicurati dalla previdenza sociale e tubercolotici assistiti dai consorzi, ed ancora disparità di assistenza tra tubercolotici appartenenti a province diverse.

Anche recentemente i colleghi Gerardo Bianchi, Buttè, Vitorino Colombo e altri hanno presentato proposte per l'aggiornamento del sussidio giornaliero ai tubercolotici assistiti dallo Stato e dai consorzi antitubercolari; pure colleghi di altri settori del Parlamento si son fatti promotori di analoghe proposte.

Mentre dichiaro di condividere il principio di una perequazione nel trattamento di tutti gli ammalati di tubercolosi, non posso non rilevare come provvedimenti frammentari, del tipo proposto, rappresentino un palliativo. Sovente, anzi, i consorzi antitubercolari sono costretti dalla situazione del loro bilancio a togliere con la sinistra quanto viene

dato con la destra, ponendo dei contributi a carico delle famiglie dei tubercolotici assistiti.

Ritengo invece sia necessario affrontare il problema di fondo, estendendo l'assicurazione obbligatoria a tutte le categorie di cittadini che usufruiscono per legge di un'assistenza mutualistica di malattia. Solo in tal modo sarà possibile assicurare parità di trattamento a tutti gli ammalati di tubercolosi non solo sotto l'aspetto economico, ma altresì sotto il profilo sanitario, perché solo l'Istituto nazionale della previdenza sociale garantisce attualmente ai propri assicurati, oltre la cura delle forme polmonari, altresì la cura delle forme tubercolari ossee, urologiche e ginecologiche, a mezzo di istituti di cura altamente specializzati. Si otterrebbe così anche il risultato di risanare una volta per tutte la situazione dei bilanci dei consorzi antitubercolari che dovrebbero essere chiamati a sviluppare maggiormente tutta l'opera di profilassi; dovrebbe essere sempre affidato ai consorzi stessi il controllo dei ricoveri e delle dimissioni dei tubercolotici e così pure l'opera di assistenza ai tubercolotici dimessi dai sanitari per il loro reinserimento nella società.

Passando ad esaminare un altro aspetto del bilancio, desidero richiamare l'attenzione del Parlamento e del Governo sul capitolo 83 del bilancio preventivo in discussione, concernente spese per i servizi veterinari. Si potrebbe chiamare l'articolo delle buone intenzioni: ad esso fanno, infatti, riscontro ben 11 voci differenti (una intera pagina del bilancio). Però, tenendo conto del numero delle province e del numero delle voci di cui si compone questo articolo di bilancio, si vede che per ogni singola voce è posta a disposizione di ogni provincia una somma modestissima. È necessario ricordare che alcune di queste voci conglobate nel capitolo 83 hanno una importanza enorme per il patrimonio zootecnico italiano; si pensi alla profilassi contro le malattie infettive e all'attuazione di piani organici di risanamento del bestiame.

Ritengo quindi necessario chiedere che il capitolo 83 venga, almeno per l'avvenire, suddiviso in più capitoli, affinché sia più specificata la politica che il Governo intende svolgere per la tutela sanitaria del nostro patrimonio zootecnico; è necessario altresì che gli stanziamenti relativi vengano per l'avvenire maggiormente adeguati alle esigenze del paese.

Sarebbe inoltre necessario emanare disposizioni per l'assoluta gratuità delle vaccinazioni che vengono praticate obbligatoriamente al bestiame, con speciale riguardo alla vaccinazione anti-ftosa in periodo di epidemia.

Occorrerà infine compiere maggiori sforzi per una politica organica di risanamento del patrimonio zootecnico, richiedendo la collaborazione del Ministero dell'agricoltura per la parte di sua competenza.

Desidero infine richiamare l'attenzione del signor ministro su un grave problema destinato a diventare ogni giorno più pressante a seguito della crescente industrializzazione del nostro paese e sul quale molto opportunamente si è intrattenuto anche il collega onorevole Lattanzio nella sua pregevole relazione. Voglio alludere agli inquinamenti delle acque e dell'atmosfera provocati da molte industrie, in special modo da quelle chimiche.

È necessario che il Ministero della sanità accentri in sé tutti i poteri per regolare e regolamentare la immissione di esalazioni nell'atmosfera e di rifiuti industriali nei corsi d'acqua. Il Ministero della sanità mi pare, oltre che il più competente, è anche il più tecnicamente preparato ad esercitare direttamente o a fare eseguire dai benemeriti laboratori provinciali che operano alle sue dipendenze, tutti i controlli relativi alla immissione di rifiuti o di fumi nelle acque o nell'atmosfera. È urgente altresì che il Ministero predisponga tutti gli studi e le ricerche necessarie per attuare anche nel nostro paese un'adeguata legislazione relativa agli inquinamenti delle acque e dell'atmosfera, non potendosi ritenere sufficiente per prevenire gli inquinamenti delle acque l'attuale legislazione sulla pesca alla quale di solito si fa riferimento. Voglio ricordare a questo proposito gli studi già avviati dall'Associazione di ingegneria sanitaria e dalla Società di chimica e la classificazione che si fa delle acque di rifiuto a seconda del tipo di inquinamento: acque ad inquinamento prevalentemente minerale; acque ad inquinamento prevalentemente organico; acque ad inquinamento organico o minerale; acque ad inquinamento radioattivo, per sottolineare la necessità di una legge che inquadri razionalmente tutta la complessa materia.

Desidero anzi richiamare l'attenzione del ministro su un problema particolare, riguardante la vallata del Bormida, nelle province di Cuneo, Asti e Alessandria, per i vasti inquinamenti provocati sia nelle acque del fiume, sia nell'atmosfera dai grandi impianti chimici dello stabilimento « Acna » di Cengio. Dal 3 ottobre 1949, quando per incarico dell'alto commissario per l'igiene e la sanità pubblica, l'ispettore generale medico Tommaso Crudeli venne inviato sul posto per accertare la situazione e suggerire rimedi, gli interventi del Ministero della sanità e di altri

ministeri si sono succeduti senza però approdare a risultati concreti. Anzi, nonostante l'opposizione formale dell'amministrazione provinciale di Cuneo, il ministro dei lavori pubblici, sentito il parere del Ministero della sanità, rinnovava il 20 luglio 1960 alla società « Acna » di Cengio la concessione di derivare dal Bormida quelle acque che vengono poi restituite al corso del fiume profondamente inquinate da composti aromatici e fenolici.

Poiché all'inquinamento delle acque si aggiunge quello dell'atmosfera, tutto l'ambiente di vita nella valle del Bormida è compromesso per gli effetti negativi sulla fauna e sulla flora. Si pensi che non solo le verdure e le frutta, ma persino il vino prodotto con le uve delle colline prospicienti il Bormida puzzano terribilmente di fenolo, anche a notevole distanza dallo stabilimento di Cengio.

Desidero pertanto richiedere che, nell'attesa di una auspicata legge-quadro per tutti gli inquinamenti, il Ministero provveda a tutti gli accertamenti e prenda tutte le iniziative atte a migliorare la situazione della valle del Bormida, la cui gravità è stata denunciata recentemente nel convegno tenuto ad Acqui Terme, con la partecipazione di tutti gli ufficiali sanitari, medici e veterinari condotti dei comuni della valle.

Da ultimo intendo richiamare l'attenzione del ministro su un grave problema che minaccia l'ordinato sviluppo delle professioni sanitarie, ingenerando un malcostume che si ripercuote dannosamente sugli ammalati, sugli istituti di assistenza mutualistica e su tutti i sanitari onesti. Intendo riferirmi alla piaga del comparaggio tra alcune ditte produttrici di medicinali e alcuni sanitari volto ad orientare e incrementare le prescrizioni di determinate specialità da quelle ditte prodotte. È questo un male che avvilisce ingiustamente la stragrande maggioranza dei professionisti sanitari che non possono accettare simili sistemi. Pur rendendomi conto che questo è un male difficile da individuare e da colpire, intendo rivolgere un vivo appello al ministro della sanità affinché, avvalendosi all'occorrenza della collaborazione degli ordini professionali, nulla lasci di intentato per stroncare questa mala pianta che, come ricordavo più sopra, ha pure un effetto pesantemente negativo sui bilanci degli enti mutualistici.

Concludendo, signor ministro, formulo l'augurio che in un prossimo futuro sia possibile vedere raggruppate nel bilancio della sanità tutte o almeno la maggior parte delle voci di spesa del bilancio statale che riguardano la salute dei cittadini, affinché sia possi-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

bile una discussione più organica di tutta la politica sanitaria del nostro paese. (*Applausi al centro*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare l'onorevole Franchi. Poiché non è presente, si intende che abbia rinunciato.

È iscritto a parlare l'onorevole Tantalò. Ne ha facoltà.

TANTALÒ. Signor Presidente, onorevoli colleghi, dopo avere premesso un doveroso riconoscimento per il lodevole lavoro compiuto dal relatore per la maggioranza ed anche, seppur sotto diverso punto di vista, dai relatori di minoranza, mi sia consentito di sottolineare solo alcuni aspetti della materia, fermo restando il fatto che tutte le questioni meritano un approfondimento che sarà opportuno, caso per caso e problema per problema, avvenga in Commissione, come il nostro diligente presidente, onorevole De Maria, ha già assicurato.

Mi soffermo solo su tre aspetti. Il primo riguarda il problema degli ospedali, in particolare quelli del Mezzogiorno. Non ripeterò quanto già è stato detto e che certamente verrà ripetuto. Condivido in pieno la tesi del relatore Lattanzio, secondo la quale il problema degli ospedali non è soltanto quello del numero dei posti-letto, ma, più ampiamente e compiutamente, alla luce delle esigenze moderne di una efficiente organizzazione ospedaliera, è problema che va dalla situazione giuridica e legislativa dell'istituto ospedaliero, a quella del personale, a quella di una razionale organizzazione, a quella finanziaria.

Bene, quindi, a mio giudizio, ha fatto il relatore per la maggioranza onorevole Lattanzio scindendo i vari termini del problema pur pervenendo ad una sintesi organica che richiede analogo approfondimento da parte degli organi ministeriali preposti allo studio e all'adozione delle misure conseguenti.

Condivido altresì la tesi del collega Lattanzio secondo cui sostanzialmente le suggerite misure di statizzazione dell'assistenza ospedaliera non soltanto non risolverebbero il problema, ma forse lo aggraverebbero. Ed allora appare strano, come è stato detto dalla collega Erisia Gennai Tonietti, che vengano suggerite misure di tal genere nello stesso momento in cui si dà atto unanimemente che gli ospedali stanno facendo il possibile e l'impossibile per assicurare l'*optimum* dell'assistenza sanitaria pur nella precarietà della loro situazione finanziaria ed organizzativa. E allora, se il problema è di natura giuridico-fi-

nanziaria, non si vede perché debba essere richiesta una vera e propria rivoluzione strutturale del settore, mentre invece una nuova moderna ed organica legislazione che tenga conto di tutti gli aspetti del problema potrebbe essere più che sufficiente a risolvere la difficile situazione ospedaliera. E quando il relatore al Senato, senatore Criscuoli, propone soluzioni del tipo di quella sopraccennata, appare inevitabile un richiamo che non vuole essere polemico, ma si fonda su due ricordi fondamentali: il primo, relativo alla mancata approvazione al Senato del disegno di legge approvato dalla nostra XIV Commissione nella passata legislatura, provvedimento che, come giustamente ricorda il relatore, rappresentava un concreto passo avanti sulla strada dell'aggiornamento ed ammodernamento della legislazione in materia ospedaliera, pur senza pretendere di dare assetto definitivo a tutte le questioni e che il Senato non approvò anche per ragioni diverse da quella del suo sopravveniente scioglimento. L'altro ricordo riguarda la mancata approvazione del piano decennale per le costruzioni ospedaliere, presentato sempre al Senato dal Governo con notevole tempestività, provvedimento non certo immune da riserve critiche, ma comunque idoneo all'avvio a soluzione del problema dei posti-letto specialmente nel Mezzogiorno. Mi permetto quindi di ritenere che se il Parlamento avesse potuto approvare questi due provvedimenti, forse ci troveremmo oggi non già a ripetere le stesse cose, ma a compiacerci dei primi favorevoli risultati che dall'applicazione di queste leggi potevano provenire. Invece siamo qui a sottolineare i problemi di sempre, a denunciare le situazioni di sempre, dimenticando che il Governo, nella passata legislatura, ha cercato di adottare seri rimedi che non sono stati tradotti in leggi dal Parlamento.

Il problema degli ospedali italiani, nel Mezzogiorno in particolare, non si risolve con la statizzazione, ma con una legge organica e globale che tenga conto dei molteplici aspetti della questione. Allo studio e alla preparazione di questa nuova legislazione devono concorrere tutti gli organi che svolgono attività o comunque hanno attinenza con il settore ospedaliero, sotto la direzione del Ministero della sanità che ormai, per pacifica e unanime convinzione, deve svolgere una completa attività di indirizzo e di direzione in questa materia. Mi pare che questa esigenza non abbia bisogno di spiegazioni. Basterà citare un esempio per tutti, un esempio che

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

direi vistoso, a dimostrarne la fondatezza: con la legge n. 1462 del 29 settembre 1962 la Cassa per il mezzogiorno fu autorizzata a costruire una serie di ospedali nel sud con un intervento straordinario per un totale di circa 27 miliardi. A parte il fatto che nella legge non furono assegnati alla Cassa i fondi necessari, per cui si è verificata in seguito una paralisi, prima parziale e poi totale, di alcuni tradizionali settori di intervento (bonifiche, trasformazioni fondiarie, viabilità), la logica e il buonsenso avrebbero suggerito che a decidere sull'ubicazione dei nuovi ospedali e sulla opportunità di allargamenti e completamenti dovesse essere, in uno con la Cassa, soprattutto il Ministero della sanità. Invece, a giudicare dai risultati, parrebbe che questo collegamento non sia avvenuto.

Tale impressione è chiaramente determinata, per esempio, dall'esame di quanto è avvenuto in Basilicata, dove, senza che gli organi periferici del Ministero della sanità ne fossero informati, sono stati stanziati, in provincia di Matera, 225 milioni per l'ospedale di Policoro (125 posti-letto), senza tenere conto dell'avvenuto finanziamento, ai sensi della legge Tupini, di un altro ospedale di 69 posti-letto in agro del comune di Pisticci (a meno di 20 chilometri di distanza) e ignorando sia le esigenze della valle del Basento (ove si sta realizzando, come è noto, un investimento industriale di base che si aggira sui 100 miliardi), sia il fatto che nel capoluogo esiste, incompiuto e ormai in stato di grave deterioramento, un grande rustico, per la cui costruzione furono spesi, oltre dieci anni fa, circa 250 milioni, appartenente in parte al Ministero della sanità e in parte al consorzio provinciale antitubercolare, destinato in origine ad ospedale sanatoriale, successivamente bloccato dalla mancanza di fondi e indi ceduto all'ospedale di Matera che, da tempo, ha richiesto (e aveva richiesto) e al Ministero della sanità e a quello dei lavori pubblici e alla Cassa per il mezzogiorno, i finanziamenti necessari al suo completamento.

Non si vuole sostenere che l'ospedale che sorgerà a Policoro, primo comune della riforma agraria, sia destinato al fallimento, che anzi esso servirà e sarà utilissimo in una zona di grande sviluppo, per ora agricolo e poi, certo, anche industriale, quale è quella della fascia jonica, ma ci si limita ad osservare che questo indispensabile coordinamento degli interventi non sembra sia avvenuto.

Lo stesso discorso vale per la provincia di Potenza, dove sono stati erogati 700 milioni per la costruzione di altri 200 posti-letto nel

capoluogo (ove esiste un ospedale, il « San Carlo », con oltre 600 posti-letto) e sono stati erogati 150 milioni all'ospedale di Venosa per il suo completamento, laddove a Venosa esiste solo, si può dire, una infermeria, per cui 150 milioni non saranno sufficienti a fare un vero ospedale, nonché altri 80 milioni, per acquisto attrezzature, all'ospedale di Lagonegro. Ci si è dimenticati, in sostanza, delle esigenze della zona centrale della provincia di Potenza, priva di qualsiasi attrezzatura ospedaliera degna di questo nome — valle dell'Agri, valle del Sarmento, ecc. — e ci si è dimenticati, in particolare, delle legittime aspirazioni del comune di Chiaromonte che, avendo costruito a sue spese un ospedale di 69 posti-letto, non è in grado di farlo entrare in funzione per la mancanza di circa 40-50 milioni che sarebbe stato facilissimo reperire, se le somme fossero state impiegate con maggiore accortezza.

E v'è da dire un'ultima cosa al riguardo, e cioè che spesso l'intervento della Cassa ha cozzato contro una serie di difficoltà dovute anche alla frettezza con cui si è proceduto e alla quale la competenza e l'impegno dei funzionari preposti all'attuazione del programma non hanno potuto totalmente porre rimedio.

Ad esempio, grave è stata la difficoltà di reperire gli enti cui affidare la gestione degli erigendi nosocomi, difficoltà spesso superata grazie alla buona volontà delle amministrazioni ospedaliere vicine che, come è avvenuto per l'ospedale di Policoro da parte dell'ospedale di Matera, se ne sono accollate la gestione.

Ad evitare interpretazioni poco obiettive e non serene di quanto ho detto, tengo a dichiarare e desidero precisare che l'intervento della Cassa per il mezzogiorno è stato e sarà, se rinnovato, estremamente utile e addirittura determinante al fine di risolvere gli annosi problemi delle attrezzature ospedaliere del meridione; ma questo intervento non solo non può e non deve essere l'unico indirizzato alla soluzione del problema, ma deve essere coordinato col piano generale che il Ministero della sanità elaborerà in collaborazione con il Ministero dei lavori pubblici.

Il secondo aspetto sul quale desidero richiamare l'attenzione della Camera e del Governo è quello della prevenzione degli incidenti stradali. Il tema è stato trattato già in questa aula così come al Senato e nella XIV Commissione della Camera, in sede di discussione di un ordine del giorno riguardante la materia.

Lo scorso anno i relatori al bilancio della sanità nei due rami del Parlamento, il senatore Bonadies e l'onorevole Barberi, il relatore della Camera sul bilancio dei lavori pubblici, onorevole Baroni, e quello sul bilancio dei trasporti, onorevole Boidi, hanno ampiamente trattato l'argomento, indicando la via da seguire. Ciò nonostante, nulla ancora sino a questo momento è stato fatto.

Anche quest'anno l'onorevole Giglia, relatore alla Camera sul bilancio dei trasporti, ha dovuto riprendere in esame il problema, del resto già posto in Commissione dall'onorevole Crocco con un apposito ordine del giorno. Infine i senatori Macaggi, Alberti e Nenni hanno rivolto un'interrogazione al ministro dei trasporti riguardante gli accertamenti medici per la revisione delle patenti. Ricorderò ancora i colleghi Di Giannantonio e Ripamonti, che hanno sollevato la questione rispettivamente nelle relazioni ai bilanci dell'interno e dei lavori pubblici.

Purtroppo non sono stati compiuti passi avanti. È doloroso constatare che nonostante i ripetuti e validissimi interventi, il problema non è stato ancora adeguatamente preso in considerazione dalle pubbliche amministrazioni competenti: le nostre parole sembrano rimaste inascoltate, sembra non abbiano suscitato alcuna eco.

Nel campo degli infortuni sul lavoro, anche nel nostro paese, nell'ultimo cinquantennio, sono stati compiuti progressi veramente immensi ad opera della medicina del lavoro; all'attività di studio è seguita e segue tuttora l'adozione di valide norme preventive che permettono di delimitare sempre più il triste fenomeno.

Per quello che riguarda gli incidenti stradali, invece, la situazione è del tutto diversa; nessuna seria misura di prevenzione è stata adottata, benché la estrema gravità del fenomeno, da un lato, ed i risultati ai quali sono giunti gli studiosi dei problemi di infortunistica stradale, dall'altro, impongano e consentano di porre in essere un vasto piano di prevenzione la cui realizzazione spetta in gran parte al Ministero della sanità.

L'onorevole Lattanzio nella sua pregevole relazione ha ricordato come nell'ultimo decennio all'aumento dei veicoli immatricolati non abbia per fortuna corrisposto un aumento proporzionale degli incidenti. Ciò non toglie che, come egli stesso ha riconosciuto, la situazione permanga grave e allarmante. In cifre assolute, infatti, il numero degli incidenti è enorme ed altrettanto immenso, quasi incalcolabile, è il danno umano, sociale ed

economico che essi provocano. I dati forniti dall'« Istat » denunciano un aumento progressivo nel totale degli incidenti dal 1959 al 1962. Dai 225.116 incidenti del 1959, si è passati ai 275.993 del 1960, ai 306.889 del 1961, ai 322.883 del 1962. Nel primo semestre del 1963, poi, si è avuto un aumento del 4,5 per cento nel numero degli incidenti rispetto a quelli verificatisi nello stesso periodo del decorso anno.

A questo proposito desidero richiamare l'attenzione della Camera sul rapporto n. 1 dell'assemblea consultiva sulla sicurezza stradale del Consiglio d'Europa, documento n. 1465 del 3 settembre 1962, dal quale si apprende che l'Italia, con 3,9 morti per ogni milione di chilometri percorsi da autoveicoli, presenta il più elevato indice di mortalità, seguita dalla Germania (3,7), dall'Inghilterra (3,4), dalla Francia (2,5) e dalla Danimarca (2,2). Lo stesso triste primato spetta al nostro paese raffrontando il numero dei morti e quello dei veicoli a motore in circolazione.

Di fronte a questo stato di cose, spetta al Ministero della sanità in particolare predisporre e realizzare un organico e razionale programma profilattico. Ciò è tanto più doveroso in quanto sino ad oggi ben poco si è fatto per arrestare questo fenomeno giacché, come ha ricordato il relatore Lattanzio, gli incidenti stradali non sono un avvenimento ineluttabile che si può solo fatalisticamente accettare; e gli studiosi e gli scienziati di tutto il mondo hanno già indicato la via da seguire per prevenire le cause degli infortuni, così come il legislatore ha già previsto strumenti idonei.

È a tutti noto, per essere stato più e più volte ricordato anche in quest'aula, che è ormai scientificamente dimostrato che il « fattore umano » interviene in misura prevalente nel processo causale degli infortuni: di questi, soltanto una ristretta percentuale è imputabile al veicolo o alla strada. È stato altresì chiaramente messo in luce che l'errato comportamento umano, causa dell'incidente, è determinato da deficienze fisiche o psichiche del guidatore, deficienze che occorre individuare, compensare e correggere per prevenire il verificarsi dei sinistri. La più valida forma di prevenzione è, dunque, la prevenzione umana basata sullo studio delle cause umane dei sinistri. Il compito di attuarla spetta anche al Ministero della sanità che deve intervenire, con la sua azione coordinatrice e con adeguati finanziamenti, sia nel settore del pronto soccorso sanitario stradale, sia nel campo degli accertamenti medico-psicologici dell'idoneità alla guida, sia, infine, promovendo la

costituzione dei centri per le malattie sociali previsti dal decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 269.

Dagli articoli 79 e 81 del codice della strada, concernenti i requisiti necessari per la guida dei veicoli, e dagli articoli 89 e 91, relativi alla visita di revisione dei titolari di patente, si desume che il legislatore ha avuto sempre presente il rapporto di complementarietà esistente tra guida sicura ed assenza nel guidatore di *deficit* che interessino la sfera fisica o psichica. Con le norme citate si è voluto assicurare la costante permanenza nel guidatore delle condizioni fisiche e psichiche necessarie ad una sicura condotta di guida; il legislatore ha mostrato di ritenere che la sicurezza della circolazione dipende in misura prevalente dalle idonee condizioni fisiche e psichiche degli utenti della strada.

Gli strumenti predisposti dal codice, per conseguire tale intento, sono gli accertamenti medico-psicologici della idoneità alla guida, che debbono essere svolti sia in sede di rilascio della patente (articoli 79 e 81 del codice stradale), sia in sede di revisione (articoli 89 e 91) ogniqualvolta determinate circostanze facciano sorgere dubbi sull'idoneità psico-fisica del guidatore, sia infine in sede di conferma periodica della patente (articolo 88). Per mezzo di tali accertamenti è possibile, da un lato, allontanare dalla circolazione quella minima percentuale di utenti assolutamente inidonei, dall'altro, individuare quell'enorme numero di persone parzialmente inidonee, che per le loro deficienze fisiche o psichiche sono, bensì idonee alla guida, ma solo con l'adozione di misure compensatrici, correttive e limitatrici. Di qui la necessità, più volte ribadita nei congressi nazionali ed internazionali e anche alla recentissima conferenza del traffico e della circolazione di Stresa e mai soddisfatta, di accertamenti medico-psicologici specialistici, condotti con doverosa rigore e serietà tecnica; in sede di rilascio della patente, ciò non sarà possibile fare sino a che non saranno messi a disposizione dei medici certificanti centri specialistici ben attrezzati con personale qualificato, fornito soprattutto di quella *forma mentis* che la complessità del problema esige.

Il fenomeno degli incidenti con la sua drammaticità incalza; pertanto, nell'attesa occorre sopperire alle manchevolezze avvalendosi dello strumento della revisione, sottoponendo alle visite medico-psicologiche di revisione, che hanno, e non possono non avere, carattere specialistico, tutti i titolari di patenti coinvolti in incidenti stradali: sia quel-

li che hanno provocato l'incidente, per individuare i loro *deficit* psico-fisici che sono stati la causa determinante del sinistro, sia quelli che dall'incidente hanno riportato lesioni personali, perché queste possono avere alterato la loro idoneità psico-fisica alla guida. La funzione essenziale di questi accertamenti è quella di rendere consci i guidatori delle loro deficienze e di indurli ad adottare le misure terapeutiche adatte al loro caso; è questo un punto di essenziale importanza perché i protagonisti degli incidenti ignorano quasi sempre le loro reali condizioni somatiche e psichiche e ignorano soprattutto la influenza che esse possono avere sulla condotta di guida.

A conferma di quanto ho ora affermato, vorrei ricordare come a 234 soggetti dei 1.190 conducenti incorsi in incidenti stradali sottoposti a visita di revisione presso il Centro per l'accertamento dell'idoneità psico-fisica alla guida dell'Istituto italiano di medicina del traffico, sia stato fatto obbligo di guida con occhiali e a 48 sia stata consigliata la guida con occhiali. Dei 234 soggetti menzionati la maggior parte non soltanto non aveva mai portato occhiali, ma ignorava il proprio *deficit* visivo e spesso dichiarava, sulla base di precedenti accertamenti eseguiti in occasione del conseguimento della patente di guida, di avere dieci decimi di *visus*.

Analoghi risultati sono stati ottenuti per quanto riguarda il senso stereoscopico, il senso cioè della profondità, funzione visiva questa, di notevole importanza, per un corretto comportamento di guida; molti incidenti avvenuti — in special modo durante le manovre di sorpasso — sono da attribuire ad un deficiente senso stereoscopico del conducente. Da osservazioni compiute è risultato che fra i soggetti con *deficit* di vario grado del *visus*, 664 (il 53,18 per cento, cioè) avevano una più o meno marcata insufficienza del senso stereoscopico, mentre tra i soggetti con *visus* normale la percentuale di soggetti con senso stereoscopico pessimo è risultata del 22,46 per cento. Da ciò si può facilmente desumere che la visita oculistica non può essere limitata al solo esame dell'acuità visiva, ma deve essere estesa a tutte le funzioni visive; questo è a dirsi per tutti gli altri organi e per le loro funzioni.

Gli accertamenti dell'idoneità alla guida non possono, quindi, che essere specialistici, perché l'esperienza e lo studio dimostrano che, in assenza di tale carattere, la loro utilità è pressoché nulla. Interessantissimi anche gli approfonditi studi condotti all'estero,

sulla base degli accertamenti, dallo Streich, dal Walbeehm, dal Moore e da molti altri, che hanno dimostrato che quei conducenti che sono stati protagonisti di un incidente hanno maggiori probabilità di incorrere in altri infortuni; sono questi i cosiddetti « ripetitori di incidenti » che sembrano soggiacere, secondo una progressione aritmetica, a nuovi sinistri, e per i quali si può parlare di una vera e propria predisposizione agli incidenti: la probabilità che un automobilista già coinvolto in un incidente lo sia anche in un altro è doppia rispetto al conducente immune da incidenti stradali, tripla per chi ne ha subito tre e addirittura sestupla per chi sia recidivo quattro volte.

La necessità di procedere ad una rigorosa ed accurata visita medico-psicologica dei titolari di patente è stata ribadita anche dal professor Hessler, direttore del più antico istituto per la sicurezza del traffico, quello di Stoccarda, il quale, in occasione del decennale dell'istituto, riassumendo i risultati di 10 anni di accertamenti medico-psicologici, ha posto in evidenza la sproporzione, sempre più marcata, esistente fra le condizioni umane ed il sempre crescente perfezionamento tecnico degli autoveicoli. Circa un terzo degli automobilisti esaminati dal 1952 ad oggi dall'istituto era inadatto alla guida di un autoveicolo, ed una parte notevole dei restanti guidatori esaminati fu abilitata alla guida sotto condizioni e prescrizioni particolari; solo una minima parte fu pienamente abilitata alla guida.

Da ciò che ho fin qui detto scaturisce l'esigenza di dare piena attuazione agli articoli 89 e 91 del codice della strada, sottoponendo ad accertamenti specialistici, in sede di revisione, tutti i soggetti coinvolti in incidenti stradali. Il Ministero della sanità deve affiancare il Ministero dei trasporti in questo settore, intervenendo presso i prefetti affinché svolgano con la massima scrupolosità il compito loro affidato.

Riallacciandomi alle parole del relatore per la maggioranza e concludendo sull'argomento degli accertamenti, vorrei dire che nel campo degli incidenti stradali l'educazione potrà avere un immenso valore profilattico, solo se sarà intesa come azione educativa volta a rendere cosciente, pienamente consapevole, il guidatore delle sue deficienze psico-fisiche e ad indicargli le misure compensatrici e correttive che gli consentiranno una sicura condotta di guida.

E veniamo ora al servizio di pronto soccorso sanitario stradale: nel bilancio di pre-

visione di quest'anno del Ministero della sanità, il capitolo n. 47, che assegna 600 milioni alla Croce rossa italiana per l'espletamento del servizio, è rimasto immutato. Purtroppo è facile comprendere che tale cifra non potrà mai permettere di adeguare l'importantissimo servizio di assistenza alle vittime del traffico, alle reali esigenze delle nostre strade. Solo pochi tratti stradali sono oggi coperti dal servizio e se concrete provvidenze e finanziamenti sufficienti non saranno al più presto disposti non si potrà giungere ad una soluzione del problema degli infortuni. Dico questo perché il pronto soccorso sanitario stradale oltre alla sua funzione essenziale, che è quella di mitigare le tragiche conseguenze degli infortuni, mediante un intervento immediato e qualificato, ha anche la funzione strumentale, ma non per questo meno importante, di fornire i dati necessari allo svolgimento degli studi sulle cause del fenomeno incidentale.

A tali studi si dedica l'Istituto italiano di medicina del traffico, che collabora da anni con la Croce rossa italiana e ha ormai raccolto un chiarissimo materiale che, elaborato, ha consentito di perfezionare l'organizzazione del servizio e di impostare un programma di prevenzione degli infortuni che non mancherà di dare ottimi risultati. Gli interventi compiuti sino ad oggi sono 21.800; tra le prestazioni effettuate ricorderemo 1.587 rianimazioni, 6.696 iniezioni e 2.966 suture; la elencazione, per motivi di brevità, non può proseguire, ma credo che queste poche cifre siano sufficienti a dimostrare la bontà e la validità del servizio.

Osservo poi che la soluzione proposta dall'onorevole Lattanzio, di organizzare cioè un servizio avvalendosi degli ospedali e dei loro automezzi, temo sia irrealizzabile, come dimostra il fallimento di molti tentativi del genere (si ricordi per tutti quello della città di Torino). Occorre per gli infortunati della strada un servizio apposito che abbia il carattere di una vera e propria guardia medica.

Sempre nel settore del pronto soccorso stradale un'altra meritevole iniziativa della Croce rossa italiana e dell'Istituto italiano di medicina del traffico ha trovato il pieno consenso del Ministero della sanità: mi riferisco all'istituzione della sezione autonoma della Croce rossa italiana per il soccorso stradale, avvenuta con ordinanza presidenziale del 2 luglio 1961, n. 669. Successivamente, nella seduta del 29 novembre 1962, la Camera ha approvato la proposta di legge dell'onorevole

Di Giannantonio e mia che intendeva dare veste legislativa alla istituzione della sezione; durante la discussione in Commissione il ministro della sanità, senatore Jervolino, affermò: « Il Governo ritiene necessaria ed urgente l'approvazione del provvedimento. Questa legge stabilisce un rapporto di collaborazione tra la Croce rossa italiana e l'Istituto italiano di medicina del traffico sempre per rendere più efficiente il soccorso stradale, a mezzo degli studi specifici che in materia l'istituto ha compiuto e compie e degli importanti riflessi che l'attività di prevenzione può avere in questo settore ».

Il sopraggiunto termine della terza legislatura e la conseguente mancata approvazione della proposta di legge da parte del Senato hanno impedito che il progetto arrivasse in porto. Tale stato di cose ha ritardato l'effettivo funzionamento della sezione, che non ha ancora iniziato i suoi lavori; è auspicabile che il ministro della sanità promuova al più presto i provvedimenti necessari affinché la sezione per il pronto soccorso sanitario stradale riceva quella veste legislativa che è necessaria all'efficiente svolgimento dei compiti che essa deve adempiere e nell'attesa solleciti l'effettiva entrata in funzione della sezione. Questo organismo autonomo in seno alla Croce rossa italiana assicurerà un'organizzazione di gran lunga migliore del servizio così genericamente inteso, ed inoltre, con il suo collegio consultivo di cui fanno parte tutti i rappresentanti dei dicasteri interessati alla circolazione, potrà assolvere alla sua funzione di coordinatore di tutte le attività delle pubbliche amministrazioni competenti, volte alla sicurezza della circolazione.

Per concludere vorrei accennare ad un'altra importante iniziativa: alla qualificazione, cioè, dei traumatismi, conseguenti ad incidenti del traffico, quali malattie sociali, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 249, avvenuta con decreto ministeriale 20 febbraio 1963. È questo un provvedimento di basilare importanza perché permetterà al Ministero della sanità, avvalendosi dei centri creati in base all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica n. 249 e di quelli già esistenti, di coordinare e guidare l'attività di studio e di ricerca sulle cause del fenomeno incidentale e di svolgere, quindi, attraverso i centri stessi, un'efficace opera di prevenzione. È necessario che il Ministero della sanità dia al più presto piena attuazione ai due provvedimenti citati e che, in attesa che sorgano i nuovi centri, si avvalga di quelli già esistenti; fin

dallo scorso anno, del resto, in occasione della discussione del bilancio preventivo 1962-63, il ministro della sanità dichiarò, nell'accettare l'ordine del giorno presentato da me e dal collega Ricca, di volersi avvalere dello stanziamento per le malattie sociali per promuovere lo studio, attraverso personale e strumenti specializzati, del problema della prevenzione umana degli incidenti, tenuto conto della esperienza e del contributo apportato in Italia dalla Croce rossa italiana e dall'Istituto italiano di medicina del traffico.

Mi auguro che queste istanze, contenute in forma schematica in un ordine del giorno presentato in Commissione da me e da altri colleghi e accettato dal ministro, possano essere sollecitamente soddisfatte e possano rappresentare la prima attuazione di questo fondamentale impegno al servizio del paese.

L'ultimo aspetto sul quale desidero soffermarmi è quello relativo ai problemi connessi al settore dei servizi veterinari. Anche a tale proposito la relazione dell'onorevole Lattanzio è completa, esauriente e non abbisognavole di commenti: ed infatti io desidero solo sottolineare le carenze da lui denunciate e levare, con lui e con il paese che è tutto interessato alla questione, anche se spesso non se ne rende conto, una vibrata protesta contro l'indifferenza e l'attenzione superficiale con cui questo problema viene trattato.

Basti ricordare che il nostro bilancio della sanità, su un patrimonio di 8,5 milioni di capi bovini, stanziava solo un miliardo e mezzo con un aumento, irrisorio, di 250 milioni rispetto all'analoga voce del bilancio dell'anno scorso. Il problema interessa essenzialmente il Ministero della sanità, anche se riguarda pure il Ministero dell'agricoltura: e infatti la difesa economica della nostra agricoltura e l'avvenire della nostra zootecnia dipendono in massima parte dalla capacità dello Stato di intervenire, nelle forme necessarie, per la bonifica sanitaria degli allevamenti. Bonifica che produrrà i suoi frutti nei confronti della pubblica salute, spesso inavvertitamente minacciata dal consumo di carni di animali infetti, sia pure in parte. Non è evidentemente solo una questione di controlli e di repressioni, ma è, soprattutto nell'interesse del paese, una questione di interventi organici e seri, che valgano ad estirpare definitivamente questo cancro che minaccia la nostra economia agricola.

Inutile dire che in questo campo della bonifica sanitaria degli allevamenti (in particolare per la tubercolosi e la brucellosi) noi ci troviamo su posizioni notevolmente arre-

trate rispetto agli altri paesi. La Danimarca, la Norvegia, la Svezia, l'Olanda, il Lussemburgo, la Finlandia, l'Inghilterra e la Svizzera hanno radicalmente risolto il problema e ormai hanno reso indenne il loro bestiame; Francia, Germania e Belgio hanno predisposto adeguate misure di carattere eccezionale e vanno conseguendo sensibili progressi, che, tra breve, consentiranno la totale eliminazione del grave danno.

L'Italia, invece, è ancora ben lontana dal raggiungimento di tali traguardi, sia per la inadeguatezza dei mezzi finanziari impiegati (e la relazione dell'onorevole Lattanzio è estremamente istruttiva al riguardo), sia per una impreparazione di base che provoca interventi precari e settoriali. Forse sono stati sottovalutati o sono incompresi gli aspetti, diversi, di questo problema, onde desidero ribadirli, per un doveroso richiamo ad un concreto senso di responsabilità che non può mancare in questa grave circostanza.

Sul piano sociale, come abbiamo già detto, l'intervento massiccio e straordinario è indispensabile per la salvaguardia della salute pubblica dalle insidie del bacillo della tubercolosi e delle brucelle (si hanno, in media, circa 4 mila casi all'anno di tubercolosi umana di origine bovina e circa 7 mila di brucellosi), con evidenti danni di ordine sociale ed economico.

Sul piano delle perdite economiche, poi, va considerato che, per effetto della tubercolosi, per ogni bovino infetto vi è una perdita di circa 15 chili di carne all'anno; vi è una contrazione della produzione di latte calcolabile in un litro di latte al giorno e per trecento giorni; vi è una svalutazione commerciale in media del 25 per cento nella vendita degli animali da riproduzione provenienti da allevamenti infetti; vi è una riduzione della fertilità calcolabile nella percentuale del 10 per cento; vi è un accorciamento della carriera produttiva con conseguente aumento della quota annua di rimonta.

Viceversa, per la brucellosi, vi è la perdita del vitello; l'infertilità temporanea o permanente della madre; una riduzione notevole della produzione lattiera; la sterilità del toro.

Sul piano, poi, dell'incidenza finanziaria, con riferimento a taluna delle cause di danno economico sopra elencate e all'Italia settentrionale, dove si allevano oltre i due terzi del patrimonio bovino destinato alla produzione del latte, va calcolata la quota di rimonta, cioè il numero degli animali che ogni anno vengono scartati dall'allevamento perché improduttivi. Tale quota oscilla dal 20 al 30 per

cento delle bovine in produzione e, pertanto, sulla base accertata di 3 milioni 300 mila bovine, può essere stabilito il danno nella misura minima di 132 miliardi e massima di 198 miliardi, che vanno ad aggiungersi ai danni economici avanti riportati.

È da tenere presente, poi, la minore produzione di latte dovuta alla rimonta anticipata, che si fa ascendere a circa 900 mila quintali e che, al prezzo di 6 mila lire al quintale, forma un importo pari a 5 miliardi 400 milioni di prodotto vendibile perduto dagli allevatori.

Agli effetti della produzione di carne, i danni per la minore produzione, in dipendenza anche della distruzione totale o parziale dei visceri degli animali riconosciuti infetti per tubercolosi, possono essere valutati in circa 8 miliardi; mentre l'incidenza per perdita in vitello e latte dovuta alla brucellosi si fa ascendere ad oltre 600 milioni. Tale cifra è notevolmente inferiore alla realtà, perché non sempre gli allevatori denunciano gli aborti da brucellosi.

Un totale, approssimativo per difetto, dei danni che l'economia agricola e quindi nazionale sopporta non può, pertanto, essere inferiore ai 350 miliardi; il che impone, a mio avviso, un'urgente presa di coscienza del problema e, successivamente, lo studio e l'adozione di provvedimenti adeguati.

Se vogliamo creare un'economia competitiva, soprattutto in agricoltura, e specialmente nei confronti della politica comunitaria, non possiamo oltre dilazionare la soluzione dei problemi interessanti questo vitale settore. Occorre giungere all'aumento della produzione, alla riduzione dei costi, alla salubrità delle derrate alimentari di origine animale, e così via. Occorre quindi che lo Stato dia il massimo apporto, con finanziamenti sostanziosi e con piani organici che impegnino non solo i ministeri interessati, ma anche le diverse associazioni che agiscono nel settore spesso in maniera abnorme e comunque tutt'altro che coordinata.

Credo, per concludere, che il disegno di legge che pare sia stato predisposto dal Ministero della sanità e concordato con il Ministero dell'agricoltura e con gli altri dicasteri interessati, che prevede un concorso dello Stato nella spesa per la lotta contro la tubercolosi e la brucellosi del bestiame, per un importo di 40 miliardi per dieci anni, debba essere sollecitamente sottoposto all'esame del Consiglio dei ministri e quindi del Parlamento per avviare seriamente e concretamente quest'opera di bonifica sanitaria

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

che interessa il paese tutto, e in particolare gli allevatori italiani.

Finisco con un duplice augurio. Una doglianza, unanime, si è levata da tutti i settori nella discussione del nostro bilancio: la mancata attribuzione di funzioni e competenze chiaramente di istituto al Ministero della sanità e la scarsità degli stanziamenti assegnati. L'augurio che faccio è che il Governo e il ministro della sanità in specie, dopo questa generale presa di posizione, assumano l'impegno serio, concreto e definitivo alla soluzione degli annosi problemi della sanità nel nostro paese; in particolare che il ministro della sanità, con la forza e la tenacia di sempre, sotto l'avallo e la spinta di questa presa di posizione, sappia fare in modo che queste nostre speranze vengano realizzate. *(Applausi al centro)*.

PRESIDENTE. Il seguito della discussione è rinviato a domani.

Deferimento a Commissioni.

PRESIDENTE. Sciogliendo la riserva, ritengo che il seguente disegno di legge possa essere deferito in sede legislativa alla VI Commissione (Finanze e tesoro):

« Modifiche alle aliquote dell'imposta generale sull'entrata per alcuni prodotti di lusso » *(Approvato dalla V Commissione permanente del Senato)* (629).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

La IX Commissione (Lavori pubblici) ha deliberato di chiedere che la seguente proposta di legge, ad essa assegnata in sede referente, le sia deferita in sede legislativa:

FORTINI: « Modifiche alla legge 18 aprile 1962, n. 168, concernente norme relative alla costruzione e ricostruzione di edifici di culto » (363).

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Annuncio di interrogazioni e di una interpellanza.

DELFINO, *Segretario*, legge le interrogazioni e l'interpellanza pervenute alla Presidenza.

TOGNONI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOGNONI. Desidero sollecitare nuovamente lo svolgimento della mia interrogazione

sulla situazione della miniera di Ravi (Grosseto).

PRESIDENTE. Interesserò ancora il Governo.

Ordine del giorno delle sedute di domani.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno delle sedute di mercoledì 23 ottobre 1963, alle 9,30 e alle 16,30:

1. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 *(Approvato dal Senato)* (611-611-bis) — *Relatori:* Lattanzio, *per la maggioranza;* Messinetti; Capua e De Lorenzo Ferruccio, *di minoranza.*

Seguito dello svolgimento di un'interpellanza e di interrogazioni.

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Stato di previsione della spesa del Ministero dell'industria e del commercio per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 *(Approvato dal Senato)* (516) — *Relatore:* Merenda.

Seguito dello svolgimento di interpellanze e di interrogazioni.

3. — *Votazione a scrutinio segreto dei disegni di legge:*

Stato di previsione della spesa del Ministero delle poste e delle telecomunicazioni per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 *(Approvato dal Senato)* (464);

Stato di previsione della spesa del Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile per l'esercizio finanziario dal 1° luglio 1963 al 30 giugno 1964 *(Approvato dal Senato)* (537-537-bis).

4. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Disposizioni per l'incremento dell'edilizia economica e popolare (555) — *Relatore:* Ripamonti.

5. — *Seguito della discussione delle proposte di legge:*

LIZZERO ed altri: Norme per la elezione e la convocazione del primo Consiglio regionale del Friuli-Venezia Giulia (5);

LUZZATTO ed altri: Norme per l'elezione e la convocazione del primo Consiglio regionale del Friuli-Venezia Giulia *(Urgenza)* (97);

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

ZUCALLI: Norme per la elezione e la convocazione del primo Consiglio regionale del Friuli-Venezia Giulia e disciplina delle cause di ineleggibilità e di incompatibilità e del contenzioso elettorale (113);

ARMANI ed altri: Norme per la elezione e la convocazione del primo Consiglio regionale del Friuli-Venezia Giulia e disciplina delle cause di ineleggibilità e di incompatibilità e del contenzioso elettorale (126);

— *Relatore*: Cossiga.

La seduta termina alle 23,35.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO DEI RESOCONTI
Dott. VITTORIO FALZONE

**INTERROGAZIONI E INTERPELLANZA
ANNUNZiate**

Interrogazioni a risposta orale.

« Il sottoscritto chiede d'interrogare il Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile, per conoscere se provvedimenti siano in corso di studio per assicurare — secondo le sue stesse dichiarazioni rese al Senato nella seduta del 4 ottobre 1963 — la completa indipendenza da interessi di carattere diverso degli enti di interesse statale e controllati dallo Stato ».

« In particolare, l'interrogante si riferisce alla insostenibile ed inconciliante permanenza dell'Istituto nazionale trasporti, che amministra denaro pubblico, nell'ambito delle organizzazioni confindustriali.

« Al riguardo chiede al Ministro, in aderenza al voto parlamentare che portò le imprese a partecipazione statale alla completa autonomia sindacale, quale iniziativa intenda adottare per l'immediato sganciamento dell'Istituto nazionale trasporti dalle organizzazioni padronali, cui attualmente esso aderisce. (401) »

« ARMATO ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro della sanità, per conoscere quale sia l'atteggiamento del Governo ed in particolare quali iniziative il Ministro intenda prendere nei confronti della grave situazione determinatasi negli ospedali riuniti di Napoli — Cardarelli, Incurabili, Loreto Nuovo e Vecchio, Gesù e Maria, La Pace — ove dal 21 ottobre 1963 sono in sciopero circa 600 medici di tutte le categorie e cioè 54 primari, 86 aiuti, circa

270 assistenti ordinari ed oltre 200 assistenti volontari; e per sapere se il Ministro ritenga necessario l'intervento del Governo, in quanto che il motivo dello sciopero, che pone in grave disagio oltre 3.000 degenti, consiste non soltanto in rivendicazioni di carattere economico, stante il mortificante trattamento dei sanitari — che sono stati posti in una condizione inferiore ai dipendenti amministrativi — ma anche e soprattutto nella deficienza gravissima delle attrezzature e degli impianti degli ospedali medesimi, che pone gli ospedali riuniti di Napoli, di già gloriosa tradizione, in condizione di assoluta inefficienza e precarietà, di cui la categoria dei medici ospedalieri si è resa giustamente interprete.

(402) « ROBERTI, GALDO, CRUCIANI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri, per sapere se sia a conoscenza della vertenza che impegna da oltre un mese i minatori e la società Marchi, concessionaria della miniera di pirite di Ravi (Grosseto), che vorrebbe attuare massicci licenziamenti;

per sapere se sia informato che gli operai — da 25 giorni nel fondo della miniera — hanno proclamato lo sciopero della fame.

per conoscere se non intenda intervenire presso i Ministri dell'industria e commercio e delle partecipazioni statali, per risolvere la vertenza, ritirando i provvedimenti di licenziamento e passando l'esercizio della miniera ad una azienda a partecipazione statale.

(403) « CRUCIANI, ROBERTI, GIUGNI LATTARI JOLE, MANCO, NICOSIA, CARADONNA, ROMUALDI ».

« I sottoscritti chiedono d'interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri, per sapere quali provvedimenti urgenti intenda adottare il Governo in merito alla vicenda della miniera di pirite della frazione di Ravi, nel Comune di Gavorrano (Grosseto), dove — da varie settimane — in segno di protesta per i licenziamenti ivi disposti dalla ditta concessionaria, più di 40 minatori sono volontariamente rimasti nel fondo della miniera, proclamando in questi giorni lo sciopero della fame, allo scopo di sottolineare la loro volontà d'invocare e di ottenere dal Governo i provvedimenti che il ministro dell'industria e quello delle partecipazioni statali si sono dichiarati propensi di adottare contro le resistenze della ditta Marchi.

(404) « SCRICCILOLO, FERRI MAURO ».

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

« I sottoscritti chiedono di interrogare i Ministri dei lavori pubblici e dell'industria e commercio per sapere se siano a conoscenza dell'allarme esistente da tempo nella popolazione di Castelnuovo dei Sabbioni (Arezzo) — di cui si è fatto portavoce anche in questi giorni un gruppo di cittadini inviando un documento alle autorità locali e centrali — a causa della situazione di pericolosità cui è sottoposto quell'agglomerato urbano per la escavazione di enormi quantità di terra e di lignite che viene attuata a valle del medesimo;

se sono a conoscenza che il movimento franoso provocato da questa escavazione ha già determinato lo sgombero di circa 250 abitazioni, parte delle quali sono state letteralmente inghiottite.

« Gli interroganti chiedono di conoscere se siano stati effettuati approfonditi accertamenti per valutare il grado di pericolosità esistente per l'abitato di Castelnuovo dei Sabbioni e frazioni adiacenti. In caso affermativo, chiedono di conoscerne i risultati; altrimenti, se non ritengano opportuno disporli con urgenza.

« Gli interroganti chiedono, infine, se non ravvedano l'opportunità di chiamare la società che gestisce l'attività di escavazione a contribuire congruamente alla ricostruzione delle abitazioni che sono state, e continuano ad essere, distrutte e se non prevedano anche un intervento dello Stato con assegnazioni finanziarie straordinarie per l'edilizia sovvenzionata.

(405) « BECCASTRINI, BARDINI, TOGNONI, GUERRINI RODOLFO ».

« Il sottoscritto chiede d'interrogare il Ministro del tesoro, per conoscere se non ritenga di disporre, senza ulteriori procrastinazioni, quanto necessario perché il regolamento organico "tipo" predisposto dagli organi competenti del Ministero del turismo e dello spettacolo e dalla commissione di studi del sindacato nazionale dipendenti aziende autonome di soggiorno, cura e turismo, trasmesso al Ministero del tesoro per l'approvazione sin dal 13 agosto 1963, abbia la sua applicazione.

« Ricorda l'interrogante che le aziende autonome di soggiorno, cura e turismo, dopo più di 20 anni dalla loro costituzione, non hanno ancora una pianta organica per il personale dipendente, il quale, per effetto dell'articolo 10 della legge 1° luglio 1926, n. 1380, non ha diritto alla stabilità dell'impiego. Ed ancora che, sempre per effetto della legge

suddetta, il personale delle aziende autonome di soggiorno, cura turismo si trova in condizioni di precaria stabilità, dato che non può aspirare a nessuna carriera, venendo confermato in servizio di tre in tre mesi, e nel migliore dei casi di anno in anno.

(406)

« GONELLA GIUSEPPE ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro dell'industria e del commercio, per conoscere, anche sulla base delle risultanze conclusive dei lavori della Commissione di inchiesta sull'operato del professor Ippolito, già segretario generale del C.N.E.N., se tale ente abbia risposto ai fini per i quali fu istituito, e sia stato perciò capace di svolgere una attività valida ed efficiente; per conoscere, inoltre, quali provvedimenti intenda promuovere sul piano legislativo allo scopo di garantire più accurati e permanenti controlli sulla gestione dello stesso, creato quale importante strumento per la ricerca scientifica nel nostro paese.

(407) « BELOTTI, ZANIBELLI, PICCOLI, SCALFARO, MISASI, CONCI ELISABETTA, RADI ».

Interrogazioni a risposta scritta

FODERARO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere se — nel chiedere il parere del Consiglio di Stato sulla interpretazione dell'articolo 11 della legge 28 luglio 1961, n. 831 — prima del 1957, i decreti, con cui venivano banditi i concorsi per il conferimento di cattedre nelle scuole medie statali, stabilivano che per le « classi corrispondenti », elencate nella tabella O, annessa al regolamento del 5 luglio 1944, n. 1185, la votazione riportata in una di esse (ad esempio: italiano, storia e geografia nelle scuole tecniche — tab. A I) aveva anche valore per la classe corrispondente (italiano, storia e geografia nelle scuole secondarie di avviamento professionale — tab. I Avv.); e ciò nel senso che, la votazione, se superiore ai sei decimi, abilitava all'insegnamento in entrambe le classi, se inferiore ai sei decimi poneva un limite per ripetere la prova sia nell'una, sia nell'altra classe (art. 64 del regolamento).

L'interrogante chiede, inoltre, di conoscere se la locuzione « possono ottenere l'assunzione nel ruolo ordinario cui l'idoneità o la votazione si riferisce », in base a cui il Consiglio di Stato motivò il proprio parere (numero 478 del 13 marzo 1962, pag. 2179 del « Il Consiglio di Stato », rassegna di giurisprudenza e dottrina, 1962) non debba rite-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

nersi incompleta, in quanto l'art. 11 della legge n. 831, (in cui detta locuzione è inserita), recita: « possono ottenere l'assunzione nel ruolo ordinario... *relativo all'insegnamento* cui l'idoneità o la votazione conseguita si riferisce ». Dal che si deduce che lo stesso art. 11, nel tracciare l'ambito delle assunzioni, mostra di tener presente non semplicemente il ruolo o la votazione, ma il ruolo e la votazione riferita all'insegnamento, e, quindi, a tutte le classi di concorso che all'insegnamento siano relative.

L'interrogante desidera, infine, conoscere se risponda a verità il fatto che, in difformità di quanto stabilito nell'art. 5 del D.M. 18 agosto 1962, si sarebbe dato corso ad assunzioni nei ruoli ordinari ai sensi dell'articolo 11 della legge 28 luglio 1961, n. 831, prima della pubblicazione delle graduatorie e senza che fossero conseguentemente decorsi i termini per le eventuali impugnazioni. (2535)

BARTOLE. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere come mai, nel procedersi alla assegnazione di cattedre in base alla recente legge n. 831, si sia potuto trascurare la esistenza di precedenti incarichi di durata triennale, aventi un vero e proprio carattere di contratto di lavoro a termine intercorso tra lo Stato e l'interessato, e conoscere come il Ministro intenda porvi urgente rimedio. (2536)

CASSANDRO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere come mai, nonostante siano stati già indicati dai vari enti interessati i nominativi che dovranno far parte del Consiglio di amministrazione dell'istituto tecnico commerciale di Cerignola, si continui a mantenere presso l'istituto stesso una gestione commissariale, con evidente disagio per la normale attività amministrativa. (2537)

TAGLIAFERRI. — *Ai Ministri dei lavori pubblici e dell'industria e commercio.* — Per conoscere in relazione alla costruzione della centrale idroelettrica sullo sbarramento del Po e Isola Serafini di Monticelli d'Ongina (Piacenza) ad opera della società Sima, inaugurata nel dicembre 1962, costruzione che ha già prodotto considerevoli danni ai terreni circostanti (resi improduttivi) e particolarmente agli abitati della frazione San Nazaro, in seguito all'infiltrazione dell'acqua

dagli argini di protezione; e tenuto conto delle preoccupazioni degli abitanti di queste zone, il cui malcontento è già sfociato in diverse manifestazioni di protesta, dell'intervento dei comuni rivieraschi e della stessa amministrazione provinciale di Piacenza per il concreto pericolo, espresso anche dai tecnici, che gli argini di protezione, divenuti marci a seguito dei lavori di cui sopra, non possano sopportare un'eventuale piena del Po con conseguenze gravissime per le popolazioni, gli abitati e le cose di tutta una vasta zona rivierasca:

1) se si ritenga di ordinare con urgenza l'abbassamento della quota d'invaso del bacino del Po ad un livello di maggior sicurezza rispetto a quello previsto dalla concessione;

2) se si ritenga di ordinare con sollecitudine alla SIMA l'esecuzione di tutti quei lavori di rafforzamento e di protezione imposti dal capitolato di concessione e non ancora eseguiti, al fine di assicurare il massimo di sicurezza alle popolazioni rivierasche e che sono alla base delle pressanti richieste degli enti locali di questa zona;

3) se siano state date opportune direttive agli organi preposti per gli accertamenti dei danni, arrecati dagli impianti costruiti dalla SIMA alle proprietà circostanti, al fine di un loro sollecito e totale risarcimento. (2538)

CATALDO. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per conoscere quali provvedimenti urgenti intenda adottare a favore dei cittadini di Pisticci che hanno perduto la propria casa in seguito al movimento franoso del 1959, per cui il Comune omonimo è stato incluso tra quelli da trasferire a cura e spese dello Stato;

per sapere, inoltre, se, di fronte alla vastità del fenomeno, che ormai interessa altre 165 case, lo Stato non ritenga di intervenire adeguatamente e con urgenza, soprattutto al fine di assicurare una abitazione, sia pure con prefabbricati, agli sfollati, ed assistenza adeguata;

se non ritenga di finanziare le opere richieste dal Genio civile di Matera, dal provveditorato alle opere pubbliche di Potenza per preservare la staticità della residua parte dell'abitato, nonché finanziare la costruzione di alloggi che nel gennaio 1961 venivano richiesti dalla prefettura di Matera per un importo di L. 450.000.000 e che oggi, aggravatosi il fenomeno, dovrebbe essere quanto meno il doppio e cioè 900 milioni. (2539)

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

CASSANDRO. — *Al Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile.* — Per conoscere se non ritenga opportuno, in considerazione dell'importanza che va sempre più assumendo il capoluogo pugliese e tenuto anche conto che le comunicazioni ferroviarie tra nord e sud sulla linea adriatica sono piuttosto scarse e lente, a differenza di quella tirrenica, mantenere in servizio per tutta la durata dell'anno sulla linea Bari-Bologna l'elettrotreno R 624, che si effettua su detta tratta solo saltuariamente e precisamente dal 25 maggio al 4 novembre e dal 15 dicembre al 7 gennaio, attuando per il rimanente periodo il servizio solo sino a Foggia e proprio quando, dopo la pausa estiva, per il volume delle attività commerciali, si avverte maggiormente la necessità di rapidi mezzi di comunicazione tra i due centri. (2540)

GREGGI. — *Al Ministro del turismo e dello spettacolo.* — Per sapere, in base alla legge di censura del 1962, quali e quante opere teatrali sono state vietate ai minori di anni 18. (2541)

ILLUMINATI. — *Ai Ministri delle finanze e dell'interno.* — Per sapere se i comuni con meno di 8.000 abitanti saranno rimborsati, entro il corrente mese di ottobre 1963 (articolo 5 della legge 3 febbraio 1963, n. 56) per perdita di entrata subita dall'abolizione delle prestazioni d'opera.

Detto rimborso si rende indispensabile per la quasi totalità dei comuni aventi diritto a causa dei loro bilanci fortemente deficitari. (2542)

RUSSO VINCENZO MARIO. — *Ai Ministri della pubblica istruzione e dei lavori pubblici.* — Onde ottenere chiarimenti relativi alla progettata costruzione di un edificio in Napoli, a valle del corso Vittorio Emanuele in corrispondenza della piazzetta antistante alla ferrovia Cumana, che secondo la licenza edilizia n. 478, rilasciata dal comune di Napoli alla società I.E.P. in data 25 maggio 1963, dovrebbe avere l'altezza di 5 piani dal corso Vittorio Emanuele e 7 piani da via Michelangelo Schipa per una lunghezza di 90 metri. In particolare, si nota che il parere della Soprintendenza ai monumenti di Napoli è favorevole, malgrado che la zona sia sottoposta a vincolo d'insieme a norma della legge del 939, n. 1497, vincolo imposto con decreto del Ministro della pubblica istruzione l'8 gennaio 1958 e riportato al n. 18 del 23 gennaio 1958 della *Gazzetta Ufficiale*.

Detto vincolo, come si legge, la commissione presieduta dall'attuale soprintendente, dottor architetto Riccardo Pacini, appose per l'opportunità di meglio difendere la residua amenità del tratto del corso Vittorio Emanuele e soprattutto la magnifica zona verde, cioè il parco dell'adiacente antica villa d'Orsi, che conferisce alla zona non comune bellezza per il carattere e l'importanza della flora esistente di secolari pini, eucaliptus, querce, palme, ecc., ed anche per il fatto che detta massa di verde trovasi all'interno della città e forma un bene attraente specie per l'interesse pubblico.

Con il nulla osta dato alla società I.E.P. lo stesso soprintendente, che presiedette la commissione che si era espressa come sopra, ha autorizzato un fabbricato alto 7 piani e lungo 90 metri, che, costruito, costituirà uno sbarramento definitivo del parco ad ovest, impedirà la insolazione degli alberi e segnerà la fine della descritta zona verde, che, intanto, risulterà quasi completamente occultata.

Senza dire che la speculazione sull'area, già gravissima, minaccia di divenire stupefacente per la richiesta autorizzazione in deroga di altri 10 piani, non respinta dal soprintendente.

In particolare, si chiede al Ministro della pubblica istruzione se sia vero, e nel caso positivo quali provvedimenti intenda adottare, che in precedenza l'istanza della società I.E.P. era stata totalmente respinta dal soprintendente di Napoli e quindi, su ricorso, anche dal Ministero, mentre il successivo nulla osta è stato concesso senza sostanziale modificazione del primitivo progetto della società I.E.P. respinto.

Al Ministro dei lavori pubblici si chiede se non ritenga di esercitare il proprio potere di vigilanza sul progetto del fabbricato I.E.P., il quale ha violato tutte le norme di legge apprestate per la garanzia di un normale sviluppo urbanistico.

In ispecie, la società I.E.P. nell'approntamento della planimetria della licenza edilizia fece apparire la zona stessa come tutta libera da vincoli derivanti dal vigente piano regolatore; mentre vi era la violazione integrale delle prescrizioni edilizie di cui alla n. 4-B e vi era il definitivo impedimento della progettata possibilità di ampliamento della piazzetta Cumana, opera indispensabile alla sistemazione dell'intensissimo traffico della zona.

In definitiva, l'interrogante chiede ai Ministri di sapere quali tempestivi provvedi-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

menti intendano adottare, di fronte alla progettata costruzione (per la quale si lavora notte e giorno onde costituire il fatto compiuto), che nel momento in cui si compie ogni sforzo per la moralizzazione della vita pubblica, anche nel campo delle speculazioni edilizie e delle aree, suona come una violazione ancora più grave ed evidente dell'ordinato progresso del paese. (2543)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere i motivi in base ai quali al personale dipendente dalla ditta appaltatrice per la pulizia dei locali di proprietà dell'I.N.P.S. di Napoli non viene corrisposto il salario secondo il contratto collettivo di lavoro; ciò in contrasto anche con la vigente legge sugli appalti. (2544)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere se, ai fini di una più giusta ripartizione, non ritenga opportuno di dare disposizioni affinché i tributi pagati dagli assegnatari di alloggi I.N.A.-Casa a riscatto, ai sensi dell'articolo 5 del comunicato n. 16 della stessa gestione, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 17 luglio 1959, n. 169, vengano ripartiti secondo quanto previsto dagli articoli 1123 del codice civile e 68 delle disposizioni di attuazione. (2545)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere se al personale mutilato o invalido per fatto di guerra, per causa di lavoro e di servizio, dipendente dall'amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale viene riconosciuta, in sede di attribuzione delle note di qualifica, la riduzione della capacità lavorativa; in caso negativo, si chiede di conoscere quali provvedimenti intenda adottare in proposito, anche in relazione al fatto che, in occasione delle promozioni per merito comparativo, allo stato, viene praticamente annullato ogni beneficio, che potrebbe derivare dal coefficiente da attribuire ai mutilati ed agli invalidi.

Infine, chiedono di conoscere se non si ritenga opportuno, come primo passo verso un più concreto riconoscimento delle benemerienze della categoria, di ripristinare la gratifica annuale, concessa al personale in questione, in occasione del premio di operosità, fino a tutto l'anno 1962. (2546)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere i motivi in base ai quali agli impiegati dell'I.N.P.S. vengono computate, come giornate di congedo, tutte le festività, riconosciute dalla legge, comprese nei turni di ferie stabiliti; se non si ritenga opportuno, dato che con il sistema in vigore viene ad essere danneggiata la totalità del personale, a volte anche con abusi e sperequazioni, dare disposizioni affinché vengano concesse 30 giornate di congedo (effettivo), come previsto dall'articolo 70 del regolamento in vigore.

Si chiede, infine, di conoscere perché presso la medesima amministrazione dell'I.N.P.S., ai dipendenti colpiti da infermità, nel corso della licenza, non viene riconosciuto il trattamento di malattia, per quanto riguarda l'assenza dal servizio, ma li si continua a considerare in licenza, privandoli in tal modo del riposo annuale. (2547)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere quali piani l'Amministrazione dell'INPS sta approntando per far concorrere i propri dipendenti ai benefici previsti dal punto secondo, dell'articolo 15, della legge 14 febbraio 1963, n. 60. (2548)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere i motivi per i quali, nel lotto di appartamenti INA-Casa, sito in Via Consalvo a Fuorigrotta, Napoli, assegnato agli impiegati dipendenti dall'INPS, con bando n. 15243 del 2 marzo 1959, ad oltre un anno dalla occupazione degli alloggi, ancora non sono stati portati a termine i servizi di carattere comune; inoltre, si chiede di conoscere perché ai partecipanti al predetto bando, che furono classificati fuori graduatoria, non sono stati assegnati gli alloggi lasciati liberi dai rinunciatari; in proposito si chiede se non si ritiene opportuno impartire disposizioni all'ufficio del lavoro di Napoli al fine di ovviare agli inconvenienti lamentati. (2549)

ARENELLA, ABENANTE E BRONZUTO.
— *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere i motivi che ostano al pagamento, in favore del personale impiegatizio e salariato dipendente dalla Opera nazionale maternità e infanzia di Napoli, del residuo dovuto ancora

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

sull'assegno temporaneo relativo al periodo 1 gennaio 1963-30 giugno 1963 e dell'assegno integrativo speciale avente decorrenza dal 1° luglio 1963. (2550)

ZUCALLI. — *Al Ministro dell'industria e del commercio.* — Per sapere se non ritenga opportuno intervenire affinché le industrie produttrici di zucchero procedano tempestivamente alla consegna di zucchero cristallino alle industrie dolciarie, che ne facciano richiesta in relazione alla loro attività produttiva.

Attualmente le industrie zuccheriere rifiutano o dilazionano la consegna dei quantitativi di zucchero loro richiesti o, comunque, consegnano solo piccoli quantitativi di zucchero semolato o in cubetti, evidentemente allo scopo di realizzare oggi margini più elevati sulla vendita del prodotto raffinato e di attendere di immettere sul mercato il prodotto giacente nei loro magazzini, sperando in un prossimo livellamento del prezzo dello zucchero nazionale con quello del mercato internazionale.

In mancanza di un deciso intervento da parte delle autorità competenti, molte industrie dolciarie che lavorano per l'esportazione saranno costrette a sospendere la loro attività, procedendo al licenziamento di molti lavoratori da esse dipendenti. (2551)

SPADOLA. — *Ai Ministri dei lavori pubblici, dei trasporti ed aviazione civile.* — Per conoscere quali provvedimenti intendano adottare per sopperire alle esigenze, sempre più notevoli ed urgenti, di attraversamento dello stretto di Messina;

per conoscere, altresì, l'esito degli studi eseguiti per l'accertamento delle possibilità per la costruzione di un ponte sullo stesso stretto, divenuto ormai indispensabile per l'aumento sempre maggiore del traffico tra la Sicilia ed il continente, anche in vista del completamento dei lavori per l'autostrada del sole fino a Reggio Calabria e della costruzione dell'autostrada Messina-Catania. (2552)

MILIA. — *Al Ministro delle finanze.* — Per sapere quali disposizioni intenda impartire agli uffici finanziari relativamente all'accertamento delle imposte ed al pagamento delle stesse nei confronti e da parte dei proprietari di fondi rustici che, in forza della legge sull'« equo canone », hanno riscosso — alla fine dell'annata agraria 1962-63 — non più del 30-40 per cento del canone convenuto,

in quanto gli affittuari, per evitare di essere citati avanti l'autorità giudiziaria per morosità, pagano come canone somme minime ed irrisorie in attesa del giudizio che non potrà avvenire, in ogni caso, prima di due anni.

A Sassari, ad esempio, pendono oltre 1500 ricorsi, mentre il tribunale non può far fronte neppure al lavoro ordinario per la sensibile penuria di magistrati.

Quanto sopra lamentato ha creato una insostenibile situazione economico-finanziaria a danno soprattutto dei piccoli e medi proprietari terrieri, i quali si sono trovati improvvisamente nella impossibilità di fare fronte ai normali impegni finanziari sia nei confronti dei privati, sia nei riguardi dello Stato, per quanto si attiene alle numerose imposte, tasse e contributi vari: detti piccoli e medi proprietari, infatti, estinguevano le loro obbligazioni alla fine della annata agraria, e ciò da sempre, con la riscossione dei canoni delle affittanze che rappresentavano la base della loro misera economia.

Detta caotica situazione porta alla rovina centinaia di migliaia di persone, che si vedono oggi pignorati i loro beni da parte di coloro che reclamano il pagamento dei loro crediti: fra questi creditori in prima fila — e con privilegio — è lo Stato.

La lamentata situazione richiede, a giudizio dell'interrogante, provvedimenti urgentissimi ed adeguati. (2553)

PELLEGRINO. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per sapere se non ritenga di chiedere le dovute informazioni sul funzionamento dell'amministrazione della giustizia nella pretura di Marsala, ai fini anche di accertare se esistano vincoli di ogni genere con certo ambiente locale. (2554)

DI LORENZO SEBASTIANO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere se sia a conoscenza dello stato in cui si trova lo stabile adibito a sede dell'istituto magistrale statale « Quintiliano » di Siracusa;

per sapere se, nonostante le premure del preside dello stesso istituto e gli accertamenti dell'ufficio tecnico del comune, non ritenga necessario disporre un attento controllo e una seria perizia del genio civile, dato il diffuso allarme che regna nell'opinione pubblica cittadina e, in particolare, tra gli stessi studenti del « Quintiliano » che si sono astenuti dalle lezioni, con la solidarietà di tutti gli altri studenti siracusani. (2555)

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

DI LORENZO SEBASTIANO. — *Ai Ministri della pubblica istruzione, dell'industria e commercio e del lavoro e previdenza sociale.*

— Per sapere quali iniziative concrete intendano dispiegare per sottrarre ad una direzione privatistica — a solo beneficio dei gruppi monopolistici — il centro interaziendale di addestramento professionale, costituito in Priolo (Siracusa) e per la cui messa in opera la Cassa del Mezzogiorno ha stanziato un miliardo e quattrocento milioni di pubblico denaro, al fine di assicurarne una democratica gestione pubblica, che per gli orientamenti didattici e l'imparzialità nella selezione e qualificazione degli allievi sia capace di imprimergli un indirizzo conforme agli interessi generali della provincia di Siracusa, nel quadro di uno sviluppo democratico e antimonopolistico della nostra economia. (2556)

MACCHIAVELLI E PERTINI. — *Ai Ministri dei trasporti e dell'aviazione civile e dei lavori pubblici.*

— Per sapere se non ritengano opportuno completare con assoluta urgenza i lavori di raddoppio del binario ferroviario nel breve tratto fra Varazze e Savona, il cui scalo passeggeri — inaugurato diverso tempo addietro alla presenza del Capo dello Stato — è inattivo per il mancato completamento di detti lavori.

Nel contempo, per sapere se i Ministri interrogati possono dare assicurazione che i lavori per il raddoppio ferroviario del tratto Voltri-Varazze saranno eseguiti con la massima celerità al fine di fornire senza indugio i necessari collegamenti ferroviari, oggi assolutamente insufficienti, con Genova. (2557)

ANFUSO. — *Al Ministro dei trasporti e dell'aviazione civile.* — Per conoscere se intenda dare piena attuazione al disposto dell'articolo 49 del codice della strada, relativo ai dispositivi di segnalazione acustica per il sorpasso, revocando senz'altro la grave, arbitraria ed illegale sospensiva emessa al riguardo, tramite l'ispettorato generale della motorizzazione civile. (2558)

DI LEO. — *Al Ministro delle poste e telecomunicazioni.* — Per sapere se sia al corrente dell'attuale insufficienza dei locali adibiti ad ufficio postale di Ribera, che impedisce il normale espletamento dei servizi per cui, in inverno, i cittadini sono costretti a sostare fuori dell'ufficio, formando lunghe colonne, fenomeno particolarmente più accentuato in occasione della liquidazione mensile delle pensioni.

Tale situazione determina, in un comune di circa ventimila abitanti ad intenso sviluppo economico, giuste rimostranze e negativi apprezzamenti, essendo facile rilevare il confronto con Licata, dove sono tre uffici, e Sciacca, dove sono 3 uffici ed un quarto proposto.

Al fine di ovviare a tale grave inconveniente, era stata proposta l'istituzione di un ufficio succursale nel rione Villa Isabella del comune di Ribera, che sembrava favorevolmente conclusa sia per quanto riguardava la organizzazione del servizio, sia per quanto riguardava il servizio di raccordo tra Ribera centro e ufficio istituendo.

Il Ministero (servizio X) aveva addirittura chiesto di reperire un locale per sistemarvi l'ufficio, avvertendo però la direzione provinciale delle poste e telecomunicazioni di Agrigento di non prendere impegno col proprietario sino a quando la proposta d'istituzione non fosse stata accolta dal competente servizio secondo (Piazza Dante).

Senonché nell'aprile del 1963 il Ministero, servizio 2°, divisione V, sezione I, ha partecipato alla direzione provinciale di Agrigento che la Commissione centrale per gli uffici locali aveva espresso parere contrario alla istituzione della detta agenzia, in considerazione della breve distanza intercorrente fra il rione Villa Isabella e l'ufficio centrale di Ribera.

L'interrogante è costretto a ribadire la inderogabile necessità di provvedere con urgenza alla costruzione del palazzo delle poste, già proposto dall'amministrazione comunale che a tal fine aveva offerto l'area edificabile nel centro di Ribera, area che si aggira sui duecentocinquanta metri quadrati, ed altresì alla sollecita istituzione di un ufficio succursale. (2559)

GAGLIARDI. — *Al Ministro della marina mercantile.* — Per sapere se sia a conoscenza delle gravi difficoltà in cui si trova il porto di Venezia per l'insufficiente numero di piloti portuali.

In particolare, il sottoscritto fa presente che, mentre in pochi anni il traffico è aumentato del 30-40 per cento, il numero di detti piloti è rimasto pressoché stazionario.

L'interrogante chiede, infine, se, per far fronte alla difficile situazione che potrebbe determinare anche gravi incidenti dovuti al logorio fisico e psichico degli stessi piloti, il Ministro non intenda disporre l'assunzione dei partecipanti all'ultimo concorso, dichiarati idonei. (2560)

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 22 OTTOBRE 1963

LIZZERO, RE GIUSEPPINA, BERNETIC MARIA e FRANCO RAFFAELE. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri dell'interno, dei lavori pubblici, dell'agricoltura e foreste, del lavoro e previdenza sociale.* — Per sapere se ad integrazione e completamento delle provvidenze in atto non intendano intervenire d'urgenza in favore delle popolazioni di Erto-Casso colpite dalla sciagura del Vajont, adottando le seguenti misure:

a) distribuzione di una somma di denaro proporzionata alle urgenti necessità degli sfollati e alla notevole entità del denaro raccolto in tutta Italia; assegnazione di un adeguato sussidio giornaliero. Si tenga presente che a dodici giorni dalla sciagura sono state finora erogate soltanto 5.000 lire a persona che non sono bastate a far fronte neppure alle più impellenti necessità di vita degli sfollati;

b) ricostruzione dei nuclei familiari nelle abitazioni reperibili nei comuni di Cimolais e Claut e, qualora queste non fossero sufficienti, in casette prefabbricate da costruirsi urgentemente nelle immediate adiacenze di questi comuni;

c) assicurare il lavoro a tutta la mano d'opera disponibile, in modo però, da salvaguardare l'unità della comunità sfollata in Erto-Casso;

d) provvedimenti concreti per la salvezza del patrimonio zootecnico della comunità ertana;

e) garantire sul posto la presenza di funzionari più qualificati e sensibili, in questa fase delicata, alle umane esigenze della comunità tanto colpita dal dolore, per impedire il ripetersi di incresciose situazioni quale quella che si è verificata il giorno 21 ottobre 1963 a Cimolais nel corso della manifestazione delle donne superstiti di Erto e Casso. (2561)

BERLINGUER LUIGI. — *Al Ministro delle finanze.* — Per sapere quali risultanze pratiche abbiano avuto i provvedimenti presi a suo tempo a carico dei responsabili delle gravi inadempienze riscontrate nella vendita delle banane in Italia: in particolare, per sapere se risulti corrispondere a verità che il signor Angelo Granara di Genova sia tuttora titolare della concessione per Cagliari e Sassari-Nuoro, oltre che per una provincia ligure; e se — dato che in tal caso il fatto sarebbe contrario alle vigenti disposizioni — il ministro interrogato intenda prendere gli opportuni provvedimenti. (2562)

DI LEO. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere se non ritenga necessario intervenire al fine di ovviare alla difficile situazione determinatasi in seguito alla istituzione della nuova scuola media ed al perpetuarsi delle classi di scuola media unificata in esperimento, che ha provocato nella provincia di Agrigento una notevole riduzione dei posti, che, a norma delle disposizioni contenute nella circolare del 3 giugno 1963 n. 10294, sono conferibili agli insegnanti tecnici pratici con nomina a tempo indeterminato.

Nel complesso, circa 60 di detti insegnanti o sono stati licenziati ovvero hanno subito una riduzione dell'orario d'insegnamento tale da non assicurare un minimo di retribuzione che consenta possibilità di vita. Esiste pertanto un grave stato di disagio e di preoccupazione nel personale interessato, anche perché è notorio che le possibilità di reimpiego nelle altre province sono inesistenti.

Pertanto, si chiede se il Ministro interrogato voglia esaminare la possibilità di consentire la formazione di classi miste, allo scopo di reimpiegare il personale insegnante tecnico pratico licenziato o notevolmente ridotto; e disporre che gli insegnanti tecnici pratici vengano utilizzati nell'insegnamento di educazione fisica, una volta espletata la relativa graduatoria provinciale o, quanto meno, dopo espletato l'elenco speciale di cui all'articolo 31 della ordinanza ministeriale del 30 marzo 1961. (2563)

CRUCIANI. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere se sia a conoscenza della situazione che si sta determinando a Pisa in seguito alla disdetta data dalla Gioventù italiana all'Amministrazione provinciale, dalle palestre, che quest'ultima aveva affittato per dotarne l'istituto tecnico commerciale « Pacinotti », onde far svolgere le lezioni di educazione fisica ai suoi numerosi alunni.

Sul suolo dove sorgono attualmente quattro palestre della ex G.I.L. (che sono state ricostruite con il contributo dello Stato per i danni di guerra) dovrebbe essere costruito, a iniziativa della Gioventù italiana, un convitto.

L'interrogante chiede inoltre se il Ministro, tenute presenti le gravi difficoltà in cui verrebbe a trovarsi l'insegnamento dell'educazione fisica a Pisa, se le palestre suddette venissero abbattute, non ritenga di intervenire presso gli enti interessati al fine che la Gioventù italiana rinunci alla progettata sop-

pressione delle palestre in cambio di altra area edificabile, che l'Amministrazione provinciale fornirebbe in cambio di quella dove sorgono le quattro palestre stesse. (2564)

CRUCIANI. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per sapere se sia a conoscenza del fatto che gli insegnanti tecnico-pratici dei corsi di addestramento professionale della Casa del ragazzo di Foligno durante i mesi estivi non vengono retribuiti perdendo anche tutti i benefici assistenziali e previdenziali;

per sapere quali provvedimenti intenda adottare per sostenere l'importante settore. (2565)

COLASANTO. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere il motivo per cui non ancora è stata erogata dall'I.N.P.S. la maggiorazione di scala mobile ai pensionati esattoriali, che invano attendono quanto loro compete ai sensi dell'articolo 39 della legge 2 aprile 1958, e sin dal 1° gennaio 1963. (2566)

BUSETTO. — *Ai Ministri dell'agricoltura e foreste, dell'industria e commercio e dell'interno.* — Per sapere se siano a conoscenza del gravissimo disagio in cui si trovano i pollicoltori industrializzati di Piazzola sul Brenta (Padova), che, come quelli di Forlì e di altre zone, sono colpiti da una più forte crisi dei prezzi dei loro prodotti; e se non ritengano di promuovere urgenti provvedimenti per ridurre i costi di produzione (alleggerimenti fiscali, diminuzione dei prezzi del mangimi e del sorgo d'importazione, abolizione dell'I.G.E., abolizione del pagamento dell'imposta di consumo sui materiali da costruzione degli stabili industriali, ecc.), per la migliore remunerazione della produzione (propaganda dei prodotti, intervento diretto dei produttori sui mercati superando l'intermediazione, ecc.) e per il riconoscimento giuridico, a tutti gli effetti della stessa categoria. (2567)

Interpellanza.

« I sottoscritti chiedono di interpellare i Ministri dei lavori pubblici, dell'interno e del tesoro, per sapere se siano a conoscenza della grave situazione in cui trovasi il comune di Pisticci, perché parte dell'abitato è oggetto di movimento franoso, e ben 165 case devono essere evacuate e demolite immediatamente, in aggiunta alle diverse decine già demolite e in corso di demolizione;

se non ritengano che il fenomeno sia di una tale vastità e richieda disponibilità di mezzi tali che il Comune stesso non può farvi fronte, essendovi penuria di abitazioni da requisire e concedere agli sloggati, per cui è necessario un intervento diretto ed immediato del Ministero dei lavori pubblici, con case prefabbricate, e del Ministero dell'interno, con aiuti economici immediati, che servano a fornire, quanto meno, il necessario per il trasloco e per i servizi più urgenti;

se non ritengano che vada predisposto un progetto per ricostruire le case diroccate in altra parte del comune di Pisticci, o frazioni, con le stesse modalità della legge per i terremotati di Avellino;

se non ritengano che nelle operazioni di sfratto e di trasloco il comune di Pisticci debba essere assistito adeguatamente dagli uffici del Genio civile, della prefettura, questura e comando carabinieri, che assicurino quanto necessario per una casa abitabile, a titolo provvisorio e gratuito, per ognuno degli sfrattati;

se non ritengano che le opere di demolizione delle case pericolanti, di impermeabilizzazione delle strade dell'abitato, di sostegno, in genere, debbano essere eseguite con urgenza da parte dell'ufficio del Genio civile di Matera, al quale bisogna fornire fondi adeguati;

se non ritengano di disporre subito gli stanziamenti necessari e cioè lire 350 milioni per opere di sostegno e lire 900 milioni per la costruzione degli alloggi.

(59) « CATALDO, DE FLORIO, GREZZI ».