

690.

SEDUTA POMERIDIANA DI MERCOLEDÌ 31 MAGGIO 1967

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE BUCCIARELLI DUCCI

INDI

DEL VICEPRESIDENTE GONELLA

INDICE		PAG.
	PAG.	
Congedo	35203	
Disegni di legge (<i>Approvazione in Commissione</i>)	35229, 35277	
Disegno e proposte di legge (<i>Seguito della discussione e approvazione</i>):		
Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera (3251);		
LONGO ed altri: Norme per l'ordinamento sanitario, tecnico ed amministrativo dei servizi degli ospedali pubblici e del personale sanitario (444);		
DE MARIA e DE PASCALIS: Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali (1483);		
ROMANO e NICOLAZZI: Norme generali per l'ordinamento del servizio ospedaliero nazionale (2908)	35209	
PRESIDENTE	35209	
ACCREMAN	35231, 35234, 35235, 35236	
ALBONI	35214, 35216, 35217, 35220, 35223 35224, 35249, 35251	
ALESSI CATALANO MARIA	35218, 35219, 35223 35249, 35251, 35252	
ARMATO	35227, 35249, 35250, 35263	
BADINI CONFALONIERI	35259	
BARBA	35252	
BARCA	35264	
BORSARI	35226, 35227	
BOSISIO	35219, 35223	
CAPPUGI	35239, 35242	
CAPUA, <i>Relatore di minoranza</i>	35213, 35215 35216, 35217	
CATTANEO PETRINI GIANNINA	35219	
CERAVOLO	35266	
CURTI AURELIO	35258, 35259	
DE LORENZO, <i>Relatore di minoranza</i>	35218 35223, 35224, 35225, 35227, 35229, 35230 35236, 35238, 35268	
DE MARIA, <i>Presidente della Commissione</i>	35248 35263	
DE PASCALIS	35270	
DI MAURO ADO GUIDO	35225	
LATTANZIO, <i>Relatore per la maggioranza</i>	35210 35211, 35213, 35216, 35218, 35222, 35224 35225, 35226, 35227, 35228, 35230, 35231 35234, 35240, 35241, 35244, 35246, 35247 35248, 35251, 35252, 35253, 35254, 35256 35260, 35262	

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

	PAG.		PAG.
MARIOTTI, <i>Ministro della sanità</i> .	35211, 35212	Proposte di legge:	
35213, 35217, 35223, 35224, 35225, 35226		(Annunzio)	35203
35227, 35229, 35230, 35231, 35233, 35234		(Approvazione in Commissione)	35229
35235, 35241, 35243, 35245, 35246, 35248		Interrogazioni e interpellanze (Annunzio)	35277
35250, 35251, 35252, 35253, 35254, 35255		Interrogazioni (Svolgimento):	
35256, 35260, 35261, 35262, 35263, 35266		PRESIDENTE	35203
MELIS	35238, 35241, 35254, 35255	GOMBI	35204
MORELLI	35229, 35230, 35240, 35242	GUADALUPI, <i>Sottosegretario di Stato per</i>	
PASQUALICCHIO	35238	<i>la difesa</i>	35203, 35206, 35207, 35208
PELLA	35257, 35260	JACOMETTI	35206
PICCOLI	35273	MANCO	35208
PIRASTU	35254	Sostituzione di un deputato	35236
RAMPA	35237, 35241	Votazione a scrutinio segreto	35275
ROMANO	35256, 35257	Ordine del giorno della seduta di domani	35277
SCARPA	35209, 35212, 35213, 35228, 35229		
	35245, 35247, 35248, 35259		
SERVELLO	35240, 35242		
SPINELLI	35261		
TOZZI CONDIVI	35243, 35246, 35255		
USVARDI	35255, 35260, 35261		

La seduta comincia alle 16.

MAGNO, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta pomeridiana di ieri.

(È approvato).

Congedo.

PRESIDENTE. Ha chiesto congedo il deputato Amadeo.

(È concesso).

Annunzio di una proposta di legge.

PRESIDENTE. È stata presentata la seguente proposta di legge:

AMODIO: « Modifica al secondo comma dell'articolo 6 del regio decreto-legge 7 luglio 1927, n. 1548; concernente la fabbricazione, importazione e commercio dei prodotti della pesca conservati in recipienti » (4127).

Sarà stampata e distribuita e, avendo il proponente rinunciato allo svolgimento, trasmessa alla Commissione competente, con riserva di stabilirne la sede.

Svolgimento di interrogazioni.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca: Interrogazioni.

La prima è quella degli onorevoli Gombi, Spagnoli, Brighenti e Alboni, ai ministri della difesa e dell'interno, « per sapere che cosa abbiano disposto per accertare le vere cause della tragica sparatoria avvenuta nella notte del 6 febbraio 1967 in quel di Dovera fra pattuglie di militi dell'arma in servizio in borghese per la cattura di malviventi e che invece è costata la vita al tenente Prodigio del comando di Cremona e il ferimento di altri suoi colleghi. In particolare gli interroganti chiedono di sapere di quali ordini precisi i militi erano stati muniti circa l'uso delle armi e se l'azione era stata o meno coordinata fra i vari comandi delle pattuglie di provenienza diversa che hanno preso parte alla triste operazione poiché sembra inconcepibile che con tanta facilità si ricorra al fuoco prima di aver accertato contro chi si spara. Gli interroganti chiedono infine quali provvedimenti immediati morali e materiali i comandi e i ministeri

interessati abbiano preso nei confronti della famiglia del tenente ucciso e degli altri colpiti » (5201).

L'onorevole sottosegretario di Stato per la difesa ha facoltà di rispondere.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Rispondo anche per conto del ministro dell'interno.

Il 31 gennaio ultimo scorso un civile di Dovera informò il gruppo carabinieri di Cremona che era stato interessato da una donna di Codogno (Milano) perché desse asilo a un ricercato e le procurasse alcune armi automatiche. Intravedendo la possibilità di individuare malfattori dediti al traffico di armi e verosimilmente ad altre azioni criminose, il comandante di detto gruppo carabinieri affidò la direzione del servizio al tenente Mario Prodigio, il quale, dopo avere avvertito il procuratore della Repubblica di Crema, in data 6 febbraio concordò con il civile la consegna, da parte di quest'ultimo, di una *machine-pistole* inefficiente.

Poiché a termini dell'accordo la consegna doveva avere luogo nella tarda serata del medesimo giorno in una casa in costruzione alla periferia del comune di Dovera, verso le venti il tenente Prodigio, un sottufficiale e un carabiniere, tutti in borghese, si nascosero nello stabile designato, mentre a breve distanza furono appostati altri militari al comando di un secondo ufficiale. Senonché, nello stesso pomeriggio del 6 febbraio, il comandante della tenenza dei carabinieri di Codogno, tenente Ubaldo Nannetti, venne avvicinato dalla donna innanzi citata, la quale riferì che un individuo di Dovera gli aveva offerto in vendita armi automatiche, dichiarandosi disposta ad accompagnare l'ufficiale per un incontro con costui.

Stante l'urgenza del caso e considerato che in un colloquio del genere avrebbe potuto trovare elementi utili ai fini di un'operazione repressiva — da svilupparsi successivamente di intesa con i comandi dell'arma della provincia di Cremona — il tenente Nannetti accettò la proposta e, insieme con il brigadiere Costantino Grassi e con la donna, verso le 21, si recò, in borghese, a Dovera, dove si incontrò con l'individuo, che era poi lo stesso che aveva fornito le informazioni al gruppo carabinieri di Cremona, apprendendo che le armi

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

erano già disponibili ed occultate nell'accennata casa in costruzione.

Di fronte a tale imprevista situazione, l'ufficiale ritenne suo dovere di intervenire subito, per cui, unitamente al sottufficiale e ai due civili, raggiunse l'immobile e salì al primo piano.

Ad un certo momento, e nella più completa oscurità, il tenente Prodigio ed i militari che erano con lui si lanciarono improvvisamente verso i supposti compratori delle armi. Ne seguì una rapida e violenta colluttazione durante la quale furono esplosi alcuni colpi di pistola che ferirono mortalmente il tenente Prodigio e gravemente il brigadiere Grassi, mentre il tenente Nannetti riportò una ferita lacero-contusa al capo, giudicata guaribile in otto giorni.

La dinamica dello scontro potrà essere ricostruita con esattezza solo dopo la conclusione delle indagini condotte dal procuratore della Repubblica di Crema, il quale ebbe anche a disporre il fermo e la associazione al carcere dei due civili. Comunque, da quanto esposto in precedenza, l'uso delle armi appare legittimo, in quanto i due gruppi di militari ebbero il convincimento di trovarsi in una situazione di attuale e grave pericolo.

A tale proposito, appare opportuno precisare che, in base alle norme che disciplinano l'attività di polizia giudiziaria, l'organizzazione e l'esecuzione di siffatte operazioni di servizio rientrano nell'ambito delle normali attribuzioni dei comandi d'ufficiali dell'arma.

Alla famiglia del tenente Prodigio ed ai militari feriti l'Arma ha fornito tutta l'assistenza morale e materiale suggerita da simili dolorose circostanze.

PRESIDENTE. L'onorevole Gombi ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

GOMBI. Una mia altra interrogazione — tra le tante che presento per sottolineare e precisare fatti e fatterelli che avvengono nel nostro paese — lamentava il comportamento di ufficiali, sottufficiali e militi dell'« arma benemerita » nei confronti dei cittadini. In altra più recente interrogazione ho chiesto che tutti coloro che sono preposti alla tutela dell'ordine pubblico — compresi quindi gli uomini della polizia — tengano nei confronti dei cittadini un atteggiamento rispettoso dei dettami della Costituzione e dei regolamenti vigenti nel nostro regime democratico e parlamentare.

In questa circostanza — a differenza delle precedenti che, come al solito, sono sfruttate dalla destra e da certa stampa per rivolgerci la solita accusa di denigratori dei difensori dell'ordine e di eversori ad ogni costo — chiedo ragioni di un comportamento assolutamente eccezionale — tanto per non usare un termine più forte — che è andato a danno — si badi bene — di ufficiali, sottufficiali e militi dell'arma, uno dei quali ha addirittura trovato la morte.

Non mi si potrà accusare di voler fare una speculazione. I fatti che erano riflessi nella interrogazione cui ho accennato riguardavano proprio la stessa zona, il Cremasco. Alcuni cittadini erano stati accusati di essere banditi ed avevano subito sevizie; la sentenza del magistrato ha poi affermato che invece tali non erano, ma intanto erano già stati colpiti senza che avessero alcuna colpa.

In questa circostanza, ci è andato di mezzo un tenente dei carabinieri, un ragazzo napoletano — se non vado errato — sposato, con figli, che era in attesa di trasferimento e partecipava forse ad una delle ultime operazioni che avrebbe dovuto svolgere nella zona di Cremona, per poi ritornare alla città di origine, per compiere forse con maggiore compiacimento il lavoro che si era scelto.

Ebbene, tutto quello che si sa rispondere in questo caso, senza poterci rivolgere le solite gratuite accuse, è che i fatti sono andati così perché una « ruffianella » (in genere si tratta di soggetti di questo tipo, che vivono in qualche trattoria bazzicata da prostitute e da altri elementi del genere) aveva dato una informazione « confidenziale » a due comandi dei carabinieri, l'uno situato in quel di Codogno, nel Milanese, e l'altro fuori di questa zona (come se si fosse ai tempi del Manzoni allorché si faceva distinzione tra luoghi al di qua e al di là dell'Adda), nel Cremasco. Entrambi i comandi, dopo essere stati informati, si sono precipitati. Ella, onorevole sottosegretario, nella parte finale della sua risposta, ha detto che nell'ambito delle normali attribuzioni dell'arma, poteri eccezionali di decisione vengono esercitati dagli ufficiali.

Si era trattato di una confidenza secondo la quale un individuo intendeva consegnare armi, e si riteneva di individuare in quella persona l'agente o il centro di un traffico di armi. È giusto preoccuparsi di ciò, ma non fino al punto di mettere a repentaglio la vita dei cittadini in genere e tanto meno quella dei colleghi. Perché tanta precipitazione? Perché il comando dei carabinieri di Codo-

gno, dovendo operare fuori zona, cioè nel Cremasco, oltre a richiedere il permesso al procuratore della Repubblica, non ha informato il comando di zona competente, per evitare incidenti? Si deve rispondere che questo modo di comportarsi rientra nelle normali attribuzioni dell'arma dei carabinieri? Questa è una cosa assolutamente assurda.

Ella, onorevole sottosegretario, ha detto che il procuratore della Repubblica ha fermato l'informatrice e il civile. E quello che doveva fare. Ma io mi domando se è stata disposta dal Ministero un'inchiesta amministrativa e, nel caso affermativo, quali risultati ha dato. Dal 7 febbraio ad oggi qualche cosa avrebbe dovuto essere appurata. L'articolo 660 del regolamento dell'arma dei carabinieri stabilisce che si deve disporre immediatamente una inchiesta interna nel caso vi siano percosse a terzi. Nella sparatoria alla quale ci riferiamo vi è stato un morto. Non vedo quindi la ragione per la quale non è stata disposta un'inchiesta. A che cosa si deve attribuire tale comportamento dei carabinieri? Alla pazzia dei comandi locali? alla incoscienza o alla superficialità? No, alla parola d'ordine data dal ministro di allora di sparare a vista o senza preavviso (mi corregga se sbaglio). Vi era a quel tempo una certa psicosi per gli assalti alle banche, che erano all'ordine del giorno.

Le parole pronunziate in quella circostanza dal ministro sono però in contraddizione con quelle usate nel corso del dibattito sulla riforma della legge di pubblica sicurezza che si sta svolgendo al Senato. Quando si definiscono i principi, si usano certamente frasi democratiche e conformi alla Costituzione, mentre quando si tratta di operare sul terreno politico, pur di fare bella figura e di dimostrarsi energici, si lanciano tali parole d'ordine: « sparare a vista » o « sparare senza preavviso ».

Se non fossi un rappresentante della nazione che ha il dovere di ufficio di rilevare queste cose, ma fossi un avvocato che difende gli interessi della vedova del tenente dei carabinieri rimasto ucciso, che cosa dovrei dirle? Che nelle normali attività dell'arma rientra anche quella di ammazzare i colleghi? La povera donna non solo non si accontenterebbe, ma graffierebbe chi le andasse a raccontare tale bugiarda e balzana versione. Bisogna dirle qualcosa di più; bisogna trovare queste responsabilità politiche. Bisogna ritrovare le ragioni, che sono di ordine politico, che riguardano cioè l'amministrazione statale e, in questo caso, il capo dell'amministra-

zione dell'interno, dalle cui parole dipende il comportamento dei reparti situati nelle varie province.

Questo zelo non deve esser presente soltanto quando l'arma o la polizia vengono attaccate oppure offese, a loro volta; questo zelo deve essere dimostrato anche quando i comandi o le parole d'ordine sono sbagliate e, discendendo dal vertice alla periferia, producono effetti cattivi come questo.

Si tratta di un caso tra i più penosi della attività svolta dall'amministrazione dell'interno. Credo che fosse più che legittimo attendersi un minimo di autocritica da parte del ministro o del Ministero, anche per bocca del sottosegretario di Stato.

Questi motivi mi rendono insoddisfatto della risposta ottenuta e si aggiungono alle altre considerazioni relative al comportamento del ministro dell'interno circa il mantenimento e la conservazione dell'ordine pubblico nel nostro paese.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione dell'onorevole Jacometti, al ministro della difesa, « per sapere le ragioni vere per cui al militare Bardinelli Gian Mauro nato il 25 novembre 1947 a Varzo (Novara) fu inflitto il trattamento che qui si specifica. Il Bardinelli, diplomato perito industriale - specializzazione metalmeccanica - all'Istituto Contardo Ferrini di Casale Monferrato, ammesso all'Accademia navale nella selezione di settembre a La Spezia, entrato all'Accademia navale di Livorno il 30 ottobre 1966, era stato assegnato, in base alle attitudini, alla quarta sezione di stato maggiore. Il giorno 8 febbraio 1967 (giorno prima dell'esame) fu chiamato e gli fu comunicato che avrebbe dovuto lasciare immediatamente l'accademia con destinazione Taranto; motivo: " scarso rendimento negli studi " e " scarsa attitudine militare "; motivi però contrastanti con il fatto che l'interessato non aveva mai avuto nessuna insufficienza in nessun corso e mai nessun arresto, nel mentre risulta che sono rimasti in accademia suoi colleghi che avevano avuto insufficienze e arresti. Tocco, se si vuole, paradossale riguardante le sue attitudini militari: a Taranto è stato destinato all'addestramento delle reclute. Ma il grave è ciò che gli è stato " fatto capire " e che cioè la vera ragione della sua esclusione era da mettersi in rapporto a motivi " inerenti alla famiglia " e cioè alla presenza, nella famiglia Bardinelli, di uomini di " sinistra ". Se ciò risultasse vero - come l'interrogante ha ragione di opinare - si chie-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

de quali misure il ministro intende prendere per stroncare un costume inammissibile ».

L'onorevole sottosegretario di Stato per la difesa ha facoltà di rispondere.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Il militare Bardinelli Gian Mauro ha partecipato al sessantunesimo corso per allievi ufficiali di complemento « diplomati » della marina militare. Il corso si svolge in due periodi: il primo, di esperimento, viene seguito da tutti gli ammessi con il grado di comune di seconda classe; il secondo è invece frequentato, col grado di sottocapo, dagli allievi risultati idonei al termine del primo periodo.

Ai sensi dell'articolo 36 del regolamento interno dell'accademia navale, con decisione del consiglio di disciplina dell'accademia stessa sono esclusi del seguire il secondo periodo del corso gli allievi che, al termine del primo periodo di esperimento, riportino in attitudine professionale o in più di tre materie di insegnamento un voto inferiore ai dieci ventesimi.

Nella specie, il consiglio di disciplina, riunitosi il giorno 6 febbraio 1967 alla fine del primo periodo suddetto, avendo rilevato nel Bardinelli una scarsa attitudine militare sul piano professionale di futuro ufficiale, attribuì allo stesso un voto inferiore al minimo prescritto. Il sunnominato, pertanto, a motivo della sua non idoneità a proseguire il corso, l'8 febbraio 1967 fu rinviato, unitamente ad altri dieci allievi, dall'accademia navale, e destinato quale comune di seconda classe al deposito CEMM di Taranto, ove è stato da quel comando temporaneamente utilizzato anche per l'inquadramento delle reclute, con mansioni per altro previste per i militari del suo grado.

PRESIDENTE. L'onorevole Jacometti ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

JACOMETTI. Ella, onorevole sottosegretario, ha qui letto una risposta fornita evidentemente dal comando o dalle autorità militari. Ebbene, vorrei farle una domanda: il Bardinelli è stato interrogato da chi è stato incaricato di fare questa inchiesta? In verità, vi sono fatti abbastanza strani. Il Bardinelli, proprio per le sue attitudini, era stato assegnato in un primo tempo alla quarta sezione di stato maggiore; si presumeva, quindi, che le avesse. Successivamente egli ha dato i primi esami, ma non è stato ammesso al secondo corso, per cui è stato inviato a Taranto, dove, come ella ha detto, è stato uti-

lizzato, proprio per le sue attitudini militari, nell'addestramento delle reclute. Il fatto della sua non accettazione avveniva il 6, ed il giorno 8, cioè due giorni dopo, veniva trasferito a Taranto.

Ma la cosa più strana, onorevole sottosegretario, è questa: che a Taranto (l'ho accennato soltanto nella mia interrogazione perché, non essendo sicuro del fatto, non volevo fare dei pettegolezzi) gli fu detto da un superiore che non si trattava di mancanza o meno di capacità, ma del fatto che nella sua famiglia c'erano dei sovversivi. Questo il Bardinelli non lo ha inventato. A me è stato riferito da un suo parente, sindaco di una città, uomo stimabilissimo al quale tutti credono.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Questo è avvenuto dopo l'esame compiuto?

JACOMETTI. Sì, quando il Bardinelli era già a Taranto.

Questi sovversivi, sono tutti iscritti al partito socialista, meno uno che è iscritto al partito comunista. Le faccio osservare, onorevole sottosegretario, che la cosa più grave consiste nel fatto che esista ancora una certa mentalità — lo abbiamo visto recentemente —, cioè quella del sovversivismo trovato un po' dappertutto. Noi tutti sappiamo che il partito socialista è un partito al quale si deve una grossa parte dell'istituzione della Repubblica Italiana, è un partito che da cinque anni appoggia il Governo e che da più di tre anni ne fa parte e, ciò nonostante, i socialisti sono ancora considerati dei sovversivi.

Ma vado più in là: anche se tutti fossero comunisti, una tale discriminazione sarebbe inammissibile in una repubblica democratica come la nostra.

Ecco perché non posso dichiararmi soddisfatto della sua risposta, onorevole sottosegretario. Si è voluta trovare la scusa della mancanza di capacità, mentre invece i due fatti che ho ricordato confortano la tesi contraria.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Volevo aggiungere che il Governo è spiacente, ma rimane pienamente convinto delle tesi che ha qui manifestate, le quali sono, tra l'altro, comprovate dagli accerta-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

menti che il Ministero ha compiuto tramite lo Stato maggiore.

In sostanza si è data applicazione rigorosa e seria a quanto il regolamento interno dell'accademia, dell'istituto cioè nel quale si formano gli ufficiali effettivi e di complemento, approvato con decreto ministeriale del 13 giugno 1957 e pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 190 del 9 agosto 1957, consente: la facoltà cioè di rinviare in qualsiasi momento gli allievi che danno scarso affidamento di buona riuscita per studio od attitudini. Non vi è stata in questa circostanza altra valutazione se non sul piano delle attività tecnico-professionali. (*Interruzione del deputato Beragnoli*).

La commissione di disciplina, così come in ogni università il consiglio di facoltà, esamina e giudica con punteggio dal 18 al 30 la preparazione degli studenti. Non si applica che la legge, e in questo non vi è alcuna discrezionalità sul piano morale e politico. Si è trattato esclusivamente di rinviare questo allievo dall'accademia per la mancanza dei necessari requisiti tecnico-professionali.

BIAGINI. Questa è una risposta che poteva andare bene nel 1950.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Questa è una risposta che va bene per questi tempi, che sono di vera democrazia e di piena libertà.

TOGNONI. Non ci crede nemmeno lei!

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione dell'onorevole Manco ai ministri della difesa e dell'interno, « per conoscere se siano al corrente dell'iniziativa, resa nota dalla stampa e dalla RAI-TV, di costruire a Milano, " il " monumento al marinaio d'Italia, che sarà denominato " Onda Vittoria " e che - secondo le previsioni - dovrebbe essere inaugurato nel prossimo settembre con una imponente adunata militare. L'interrogante chiede in particolare di conoscere se il ministro della difesa sia stato preventivamente interpellato in ordine alla predetta iniziativa e, in caso positivo, se e perché non ha ritenuto di far presente ai promotori almeno l'inopportunità della denominazione, atteso che " il " monumento al marinaio d'Italia esiste a Brindisi da ben 34 anni, costruito nel 1933 con la calorosa partecipazione di tutto il popolo italiano che entusiasticamente partecipò alla sot-

toscrizione nazionale con la quale si provvede al reperimento dei fondi necessari. L'interrogante, infine, chiede di conoscere dal Ministero dell'interno se l'onere della spesa per la costruzione del monumento in parola verrà a gravare sul bilancio del comune di Milano e, in caso positivo, se non ritenga di dover intervenire in sede amministrativa, soprattutto alla luce della considerazione che l'ingente spesa servirebbe ad istituire un doppione inopportuno e polemico » (5335).

L'onorevole sottosegretario di Stato per la difesa ha facoltà di rispondere.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Rispondo anche a nome del ministro dell'interno.

Il monumento ufficiale dedicato ai marinai della marina militare italiana è quello di Brindisi. Costruito nel 1933, in seguito a sottoscrizione nazionale, per onorare i caduti nella prima guerra mondiale della flotta navale militare, restaurato nel 1962 per includervi anche i caduti e i dispersi in mare dell'ultimo conflitto e completato nel 1965 con l'installazione di un'ara perenne, esso costituisce il sacrario dei caduti della marina militare. La scelta della sede è da porre in relazione all'importante ruolo svolto dalla città di Brindisi nelle gloriose imprese della marina militare.

L'iniziativa, sorta in Milano, di erigere il monumento ai marinai d'Italia in un parco di quella industriale città vuole invece essere un riconoscimento della meritoria opera di tutti coloro che si dedicano all'attività marinara, appartengano essi alla marina militare o a quella mercantile, alla marina da pesca o anche a quella da diporto, e del loro contributo al progresso economico e civile della nazione.

L'opera è finanziata con il concorso di una sottoscrizione, limitandosi il comune di Milano ad apprestare convenientemente il piazzale su cui sorgerà il monumento, nell'ambito del proprio piano regolatore, che prevede la sistemazione della zona a verde.

L'iniziativa è pertanto da riguardare come un segno della simpatia degli italiani verso la marineria, accomunando nella esaltazione tutta la gente di mare, oltre che per i sacrifici sopportati in guerra, anche per le diuturne opere di pace.

PRESIDENTE. L'onorevole Manco ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

MANCO. Non ho ben capito quale significato abbia il monumento alla marineria da costruirsi a Milano. A me pare che questo monumento dovrebbe avere il valore di un riconoscimento della attività di tutta la gente di mare: non solo dei marinai della marina militare, ma anche di quelli della marina mercantile e dei pescatori. Ora, penso che vi sia un contrasto tra questi due monumenti, — quello di Milano e quello di Brindisi — rappresentativi simbolicamente della storia e delle tradizioni della marina italiana.

Ella, onorevole sottosegretario, ha voluto stabilire un *distinguo*: ha tenuto anche a puntualizzare la maggiore importanza dal punto di vista militare del monumento al marinaio d'Italia che rimarrebbe unicamente — ha asserito lei — quello che è stato rifatto a Brindisi. Ma non dovrebbe allora cambiare titolo questo monumento di Milano? Se il monumento che sarà eretto a Milano è un monumento dedicato alla marineria, e non al marinaio d'Italia inteso nel senso militare, tradizionale, epico della parola, non vedo perché debba essere chiamato monumento al marinaio d'Italia, cioè con lo stesso nome del monumento costruito a Brindisi, che è l'unico del genere.

Quindi, dal punto di vista della differenza sostanziale tra i due simboli, potrei anche dichiararmi soddisfatto. Vorrei pregare però l'onorevole sottosegretario di interporre gli uffici del Ministero della difesa, del Ministero dell'interno a nome del quale anche parla, perché questo monumento abbia un altro nome: non ci sia cioè in Italia un monumento che si chiami « al marinaio d'Italia », che è l'espressione simbolica di tutta la marina militare, a Brindisi (che è poi la sua città onorevole sottosegretario, la città dei suoi voti e il suo collegio elettorale: quindi ella ha anche una posizione personale da tutelare nell'interesse del monumento al marinaio d'Italia), e un altro monumento al marinaio d'Italia a Milano che conservi lo stesso nome.

Potrei dunque essere parzialmente soddisfatto per la differenza della sostanza ma non soddisfatto per l'uguaglianza dei due titoli che sarebbero stati accreditati ai due diversi monumenti.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione degli onorevoli Romualdi, Manco, Giugni Lattari Jole, ai ministri dell'interno e della difesa, « per conoscere se siano al corrente di quanto è stato compiuto presso il policlinico di Roma da parte di alcune persone nei confronti di un sottotenente dei granatieri il quale

era preposto con un proprio reparto allo svolgimento delle più urgenti attività assistenziali che contrariamente non avrebbero potuto effettuarsi. Per conoscere ancora come ritenga il Governo tutelare il prestigio dell'ufficiale oltraggiato e vilipeso e quali iniziative e misure si intenda sollecitamente assumere perché i gravi e disgustosi episodi del genere non abbiano più a verificarsi » (5739).

L'onorevole Guadalupi, sottosegretario di Stato per la difesa ha facoltà di rispondere.

GUADALUPI, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Per ragioni di prevalente competenza rispondo anche a nome del ministro dell'interno.

Per attenuare, nei limiti del possibile, il disagio causato alle categorie meno abbienti dallo sciopero indetto, nei giorni 19 e 20 aprile ultimo scorso, dal personale degli ospedali riuniti di Roma, il Ministero della difesa, su richiesta delle autorità interessate, ha autorizzato il concorso delle forze armate in alcuni servizi essenziali. All'uopo sono intervenuti reparti dell'esercito provvisti del normale equipaggiamento individuale, sotto il diretto controllo di ufficiali e sottufficiali.

L'incidente cui si riferiscono gli onorevoli interroganti si è verificato presso il Policlinico, ove i militari, scesi dagli automezzi, sono stati oggetto di manifestazioni ostili da parte di un gruppo di scioperanti. Il comportamento fermo e dignitoso dei militari ha indotto gli scioperanti a desistere da tali manifestazioni prima che le stesse potessero degenerare.

PRESIDENTE. L'onorevole Manco, cofirmatario, ha facoltà di dichiarare se sia soddisfatto.

MANCO. La sua, onorevole sottosegretario, non è una risposta, e non vedo quindi come possa dichiararmi soddisfatto. Questo è un fatto che ho letto sul giornale, il sottosegretario non mi ha fornito una risposta vera e propria.

Nella nostra interrogazione chiedevamo tre cose. Prima di tutto, come si fosse inteso, prima del fatto accaduto, salvaguardare il prestigio e la dignità di questi ufficiali, di questi soldati e di questi sottufficiali i quali, tra l'altro, erano lì a sostituire lavoratori in sciopero e quindi si rendevano utili all'organizzazione amministrativa dello Stato, cosa che non era di loro naturale ed ordinaria competenza. A questo proposito il sottosegretario non mi ha

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

risposto e non ha detto come si doveva tutelare preventivamente il prestigio, che lì poi è stato leso, da questa inconsulta, irrazionale condotta, sia pur spiegabile dal punto di vista della impulsività e della sentimentalità dei lavoratori in quel momento.

In secondo luogo, come si fosse inteso tutelare questo stesso prestigio in un successivo momento. Infine quali provvedimenti siano stati presi sul momento per riconoscere se l'attività di quei militari fosse o meno apprezzabile dal punto di vista dell'intervento a favore dello Stato italiano.

L'onorevole Guadalupi al riguardo non mi ha dato alcuna risposta, ma mi ha ripetuto soltanto quello che ho già letto sui giornali, e cioè alcuni lavoratori hanno levato grida ostili nei confronti di quei militari, i quali non hanno reagito e hanno conservato il loro prestigio. Ma, ripeto, questo lo abbiamo letto e lo sappiamo. Non si tratta più di un affare di competenza del Ministero: questa è una questione di competenza di ognuno di noi che ad un certo momento possa essere agredito.

Il sottosegretario per la difesa ha riconosciuto l'attività dei militari come degna di lode? Ha espresso nei loro confronti, biasimo o plauso? Ha detto: « Avete fatto bene, avete fatto male, hanno ragione i lavoratori, avete ragione voi »? Che discorso è questo di lavarsi le mani dinanzi ad una situazione che esige una decisione da parte dell'autorità ministeriale?

In conclusione, non posso dichiararmi soddisfatto o insoddisfatto perché sono proprio in una situazione di assoluta impossibilità a valutare il contenuto della risposta, che non ha — a mio avviso — alcun contenuto che si riferisca ai quesiti posti dalla nostra interrogazione.

PRESIDENTE. È così esaurito lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

Seguito della discussione del disegno di legge: Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera (3251) e delle concorrenti proposte di legge: Longo ed altri (444), De Maria e De Pascalis (1483), Romano e Nicolazzi (2908).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera e delle concorrenti proposte di legge: Longo ed

altri; De Maria e De Pascalis; Romano e Nicolazzi.

Come la Camera ricorda, nella seduta anti-meridiana è stato approvato l'articolo 33.

Si dia lettura dell'articolo 34, ultimo degli articoli accantonati.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« La Cassa depositi e prestiti e gli enti ed istituti pubblici autorizzati a concedere mutui garantiti da delegazioni con i comuni e le province possono concedere mutui agli enti ospedalieri per la costruzione di nuovi ospedali, l'ampliamento, la trasformazione e lo ammodernamento degli ospedali esistenti, lo acquisto di edifici già costruiti, purché rispondenti ai requisiti richiesti per gli ospedali, nonché per l'acquisto delle relative attrezzature di primo impianto. Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per il tesoro, saranno definite le modalità relative al conferimento delle delegazioni.

Gli enti di previdenza sono autorizzati nei limiti del dieci per cento delle disponibilità investibili in beni patrimoniali a concedere mutui agli enti ospedalieri ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Scarpa, Abbruzzese, Alboni, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Pasqualicchio e Carmen Zanti Ton-di hanno proposto di sopprimerlo.

L'onorevole Scarpa ha facoltà di svolgere questo emendamento.

SCARPA. L'articolo 34, a nostro giudizio, fa giustizia di molte affrettate affermazioni che sono state fatte nei giorni scorsi, — e in particolare questa mattina — secondo le quali il trasferimento, attraverso le rette ospedaliere, sui degenti, quindi sui lavoratori e in definitiva sugli istituti mutualistici, degli oneri relativi alla costruzione di nuovi ospedali, sarebbe una nostra invenzione, una nostra fantasia, una leggenda.

L'articolo 34, secondo noi, dice esattamente quello che stamane ci siamo permessi di sottolineare ancora: cioè che gli enti ospedalieri hanno diritto di stipulare mutui per la costruzione di nuovi ospedali, per la trasformazione e l'ammodernamento di ospedali. Non si riferisce quindi a vecchi debiti che gli enti ospedalieri abbiano sulle spalle per precedenti contrazioni di mutui relativi alla legge n. 574; si riferisce — ripeto — a future costruzioni ospedaliere.

L'articolo 34 è richiamato dal terzultimo comma dell'articolo 32, che riguarda la retta

ospedaliera. Allora, onorevole Lattanzio, vediamo se riusciamo a ragionare pacatamente in questa sede. Se il terzultimo comma dell'articolo 32 dispone che i proventi delle rette ospedaliere possono essere ceduti in delegazione per stipulare mutui e si afferma che questi mutui debbono servire ai fini indicati dall'articolo 34, secondo noi non c'è dubbio alcuno che l'ente ospedaliero oppure l'ente locale (perché più avanti, all'articolo 52, si fa esplicito riferimento alla legge n. 574 e si prevede che fino a quando le regioni a statuto ordinario non saranno istituite i contributi erogati dagli enti ospedalieri o dagli enti locali sono quelli previsti dalla legge n. 574) possono stipulare mutui, versare gli interessi su questi mutui, pagati dallo Stato, e ovviamente, per il disposto del terzultimo comma dell'articolo 32, l'estinzione di questi mutui avviene attraverso le rette ospedaliere.

Il ministro ed il relatore sanno tra l'altro perfettamente — è bene che queste cose le diciamo, se vogliamo che il discorso sia reale — che ciò in pratica sta già avvenendo. Infatti, gli ospedali restituiscono i mutui che hanno contratto per la costruzione di nuovi padiglioni, ed i comuni stanno restituendo i mutui contratti per la costruzione di nuovi complessi ospedalieri, gravando appunto sulla retta ospedaliera.

È questa una delle ragioni per cui in Italia abbiamo una situazione molto differenziata da ospedale ad ospedale, da città a città, da provincia a provincia; ciò dipende dal fatto che alcune rette ospedaliere sono molto elevate perché certi ospedali, giovandosi della legge n. 574, hanno contratto mutui che ora devono restituire.

Si tratta quindi non di una nostra invenzione, ma di quanto è esattamente scritto nella legge. Siccome l'onorevole Lattanzio ha più volte manifestato il suo consenso sul fatto che la retta debba essere presto o tardi scorporata, dal momento che non si può continuare a far gravare sulla retta ospedaliera gli oneri relativi alle nuove costruzioni — ed anche il ministro su questo argomento si è espresso in modo chiaro — noi proponiamo che (se pensate si tratti di una situazione transitoria, che durerà fino al momento in cui lo Stato si sobbarcherà tutte le spese) una norma del genere trovi posto tra le disposizioni finali e transitorie. Allora veramente la legge avrebbe un senso.

Infatti, nel titolo IV del disegno di legge voi parlereste della programmazione e del modo in cui debbono essere coperte le spese ad essa relative e, dal momento che dichiarate

che lo Stato non può immediatamente sobbarcarsi gli oneri relativi alla costruzione dei nuovi ospedali, potreste trasferire nelle norme transitorie gli articoli in questione, stabilendo che, fino a quando la programmazione non sarà completamente entrata in funzione — noi potremmo persino accettare questo — le nuove costruzioni saranno realizzate con mutui.

Se voi accettate il trasferimento dell'articolo 34 nelle norme transitorie, allora il discorso comincia ad avere un senso; in caso contrario, diventa inconfutabile quanto abbiamo detto questa mattina, e cioè che la legge farà pagare ai degenti, e quindi ai lavoratori ed alle mutue, tutte le nuove costruzioni ospedaliere. Altrimenti rimane una sola alternativa: quella di non procedere alle nuove costruzioni ospedaliere, o quanto meno di procedervi in modo assai limitato.

Questo è il problema onorevole Lattanzio. Si sono spesi venti miliardi per le costruzioni ospedaliere in base alla legge n. 574 nel biennio 1966-67, l'80 per cento dei quali nel nord d'Italia. Ella, che è meridionale, può accettare che si vada avanti su una strada di questo tipo, secondo cui i comuni e gli enti ospedalieri che possono contrarre mutui li contraggono e costruiscono ospedali nuovi, mentre gli altri che non lo possono fare non lo fanno, e il mezzogiorno d'Italia rimane a maggior ragione costantemente arretrato, direi separato con un solco più profondo dal nord d'Italia?

Questi i motivi della richiesta soppressione, in questa sede, dell'articolo 34, salva una sua eventuale ripresentazione tra le disposizioni finali e transitorie.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sull'emendamento Scarpa interamente soppressivo dell'articolo 34?

LATTANZIO. *Relatore per la maggioranza.* Mi rendo conto che l'attuale collocazione dell'articolo 34 influisce in modo determinante sulla proposta di soppressione; forse, se questo articolo fosse stato collocato altrove o non venisse in esame subito dopo la discussione accesa di questa mattina, avrebbe avuto una diversa considerazione, in modo particolare dal collega Scarpa.

Devo dire la verità: ho sempre visto e vedo questo articolo in una luce diversa, la luce cioè di quell'amministratore ospedaliero che per anni è andato in cerca di una amministrazione comunale o provinciale che potesse concedere la delegazione per poter contrarre un mutuo. L'articolo 34, consentendo finalmente all'amministrazione ospedaliera di

contrarre mutui in proprio senza tendere la mano ai comuni o alle province che, come il collega Scarpa sa, si trovano in situazioni difficili, rappresenta davvero un toccasana.

Credo che l'onorevole Scarpa mi concederà fiducia se affermo che, se sopprimessimo questo articolo, le amministrazioni ospedaliere rimarrebbero profondamente deluse. Questa norma è stata lungamente richiesta e si attende che sia approvata nel testo della Commissione, proprio per poter svincolare gli enti ospedalieri dalla attuale soggezione agli enti locali.

Mi rendo conto però del motivo che spinge il collega Scarpa e il gruppo comunista a chiederne la soppressione.

Personalmente sono convinto, onorevole Scarpa, che il dissidio su questo articolo sia facilmente superabile; chiedo soltanto che mi venga accordata, anche solo per un attimo, la fiducia dei colleghi. Onorevoli colleghi, non si può continuare a fare le costruzioni ospedaliere secondo quella legge che ella, onorevole Scarpa, conoscere molto bene; sono quindi convinto che non si possa, in questo momento, sopprimere l'articolo 34.

SCARPA. Si potrebbe trasferire questo articolo.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Onorevole Scarpa, ritengo che tutti noi dobbiamo dimenticare l'accesa discussione avvenuta questa mattina; mi auguro, dal momento che si è rivolto a me personalmente e non al rappresentante del Governo, che ella creda nel mio impegno che non si debba fare ricorso a certi strumenti legislativi per l'attuazione dell'edilizia ospedaliera. Non so se queste mie considerazioni siano valse a convincere l'onorevole Scarpa; probabilmente no, ma mi auguro di averlo almeno convinto della buona fede circa la collocazione, in questo punto del provvedimento, dell'articolo 34, le cui disposizioni sono da molto tempo attese dalle amministrazioni ospedaliere. Per quanto riguarda un eventuale trasferimento di questo articolo, devo dire che lo ritengo inutile poiché ciò che conta è indubbiamente la sostanza, non la numerazione di una disposizione di legge.

Per tutte queste considerazioni, riteniamo che le disposizioni contenute nell'articolo 34 possano essere di grande aiuto per le amministrazioni ospedaliere; la Commissione esprime quindi parere contrario all'emendamento soppressivo dell'articolo 34 e prega l'onorevole Scarpa di ritirare questo emendamento.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Desidero innanzitutto far rilevare all'onorevole Scarpa, il quale si è rivolto direttamente al relatore per la maggioranza, onorevole Lattanzio, che l'accesa discussione che è avvenuta nella seduta di stamani, discussione che può in ogni momento ripetersi in un'aula del Parlamento, non preclude una possibilità di dialogo con il Governo in merito ai problemi di cui stiamo discutendo.

Desidero ora ribadire due concetti fondamentali che ho già espresso stamani. Per quanto riguarda questa legge, mi piace ricordare gli articoli 26 e 28 che obbligano le regioni a disporre la copertura finanziaria delle nuove costruzioni ospedaliere. Tra l'altro, vi è un esempio molto eclatante, anche se non ha avuto attuazione pratica. Ella sa benissimo, onorevole Scarpa, che la regione autonoma della Sicilia doveva avere in bilancio circa 6-7 miliardi per costruire alcuni nosocomi nell'ambito della regione, rimanendo invece addossata allo Stato l'ordinaria manutenzione delle vecchie strutture, non certamente il ripiano dei disavanzi degli ospedali siciliani, che ammontano a cifre addirittura proibitive per ragioni che qui sarebbe troppo lungo discutere. Gli articoli 26 e 28 della legge al nostro esame — dicevo — obbligano le regioni a stanziare, sulla base di un programma regionale, i fondi necessari alla costruzione, nell'ambito regionale, dei nosocomi che gli organi regionali ritengano opportuno costruire. D'altra parte, non sembra esatta l'affermazione che gli ospedali non siano in condizioni essi stessi di contrarre mutui per costruire nuovi locali, per ammodernare e trasformare le strutture ospedaliere. Tranne che nel sud e nelle altre zone depresse del nostro paese, essi possono accollarsi quest'onere. A qualcuno verrà fatto di chiedersi perchè a Verona od altrove vi siano strutture ospedaliere lussuosissime. Se ella, onorevole Scarpa, avrà occasione di visitare questi ospedali, si accorgerà che sono simili ad alberghi non di prima categoria, ma addirittura di lusso, con scale di marmo e modernissime attrezzature, che evidentemente costano diversi miliardi.

Quando ho chiesto a vari consiglieri di amministrazione in quale maniera avessero potuto fronteggiare una spesa così ingente, essi non hanno nascosto che nel corso dei vari esercizi avevano potuto conseguire avanzi di bilancio tali da poter contrarre tranquillamente mutui. Potrei dire la stessa cosa per la

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Lombardia, il Piemonte; purtroppo questo non può dirsi per il sud e per alcune zone depresse del centro-nord.

Ma in genere gli ospedali, nonostante che a volte registrino alcuni disavanzi con riserve occulte (perchè i bilanci, se si esaminassero bene, in parte sarebbero in pareggio), hanno potuto contrarre i mutui con i quali rammodernare le attrezzature o ampliare i padiglioni o trasformare le strutture attuali.

Quindi, accanto alla possibilità, che viene offerta con gli articoli 26 e 28, di un intervento diretto dello Stato attraverso i suoi organi decentrati e la regione, non si può — io credo — non contemplare anche una disposizione che consenta agli ospedali di contrarre mutui a un basso tasso di interesse.

Che significato ha la proposta dell'onorevole Scarpa di trasferire *sic et simpliciter* questo articolo nelle norme transitorie? Anche in questo caso rimane vero che questo articolo sarà operante per gli ospedali che hanno delle possibilità. Debbo dire ancora una volta che, se il piano deve essere una cosa seria, non può tardare il giorno in cui lo Stato dovrà operare, indubbiamente sulla base di un piano nazionale ospedaliero, un intervento diretto per dotare anche il sud di quelle strutture che oggi mancano. Ma questo articolo, in realtà, a mio avviso, è fatto ad uso e consumo di quegli ospedali che hanno la possibilità di effettuare delle realizzazioni senza lievitazione della retta; vale a dire o con rendite patrimoniali o vendendo alcuni patrimoni anche abbastanza consistenti che, non fruttando rendite, costituiscono soltanto degli immobilizzi di capitale e pertanto non hanno ragione di esistere. Questo articolo, quindi, non serve per gli ospedali che non hanno beni patrimoniali né avanzi di bilancio, non potendo incidere sulla retta, su cui sarà esercitato un severo controllo e forse anche un blocco. A questo proposito, devo dire che non sarei contrario ad un blocco, perché il Fondo nazionale ospedaliero vuole appunto evitare una eventuale e spontanea lievitazione della retta.

Perciò, se questa legge ha un suo contenuto di serietà; se il piano che voi avete approvato ha una sua ragione d'essere ed è legato ad una scelta politica, non potrà tardare il giorno in cui lo Stato, perlomeno nelle zone depresse, dovrà intervenire direttamente per creare le strutture ospedaliere. Volendo dare un giudizio, dovrei dire che l'articolo può benissimo rimanere perché la contrazione di mutui riguarda gli ospedali che per rendite

patrimoniali o per immobilizzo di capitali che non rendono sono in condizione di poter costruire ospedali con i mutui utilizzando i beni cui facevo riferimento.

SCARPA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCARPA. Dichiaro di ritirare l'emendamento, in quanto le dichiarazioni del ministro mi hanno convinto. (*Commenti al centro*).

Egli ha detto infatti che la facoltà di contrarre mutui riguarda soltanto gli ospedali che hanno patrimoni le cui rendite o la cui alienazione consentano di ammortizzare i mutui. Mi dichiaro d'accordo e nel ritirare l'emendamento soppressivo e nel rinunciare a trasferire l'articolo 34 tra le norme transitorie, purché il ministro dichiari di accettare un emendamento aggiuntivo del seguente tenore: « purché l'estinzione dei mutui avvenga a carico dei patrimoni ».

USVARDI. Questo il ministro non lo ha detto!

PRESIDENTE. Onorevole ministro?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Non comprendo, onorevole Scarpa, i motivi della sua proposta. È chiaro che quando si riconosce l'autonomia dei consigli di amministrazione, questi, in base alla struttura dei bilanci, decidono se contrarre o meno il mutuo. Ovviamente, se la retta sarà bloccata o soggetta ad un controllo e, tenendo conto della situazione delle mutue, non potrà essere assoggettata ad alcuna lievitazione, a cosa si potrà ricorrere? O a rendite patrimoniali o ad altri cespiti, quali le donazioni che sono un fenomeno costante che caratterizza e caratterizzerà anche in futuro i rapporti della società civile con l'ospedale. Ma ella vorrebbe che, dopo la contrazione del mutuo, il capitale e gli interessi dovessero essere pagati necessariamente con proventi di rendite patrimoniali o con gli immobilizzi. Ciò mi sembra che non abbia ragione di essere! Si tratta infatti di una scelta che gli ospedali debbono fare autonomamente, tenuto conto dell'obbligo della regione di costruire ospedali, secondo un piano regionale la cui copertura finanziaria dovrà essere assicurata dallo stanziamento di bilancio.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa?

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

SCARPA. Avevo detto che avrei ritirato l'emendamento se il ministro avesse accettato la frase aggiuntiva da me proposta. Poiché il ministro non si è espresso favorevolmente al riguardo, mantengo il mio emendamento soppressivo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 34, di cui l'onorevole Scarpa propone la soppressione.

(È approvato).

Abbiamo così concluso l'esame degli articoli accantonati. Si dia lettura dell'articolo 45.

MAGNO, *Segretario, legge*:

« Le case di cura private sono sottoposte alla vigilanza del Ministero della sanità.

Il Ministro per la sanità, con proprio decreto, sentito il Consiglio superiore di sanità, stabilisce:

a) le norme tecniche costruttive, i requisiti, le attrezzature ed i servizi di cui devono essere dotate le case di cura private in relazione al tipo di attività in esse esercitate;

b) le norme sull'ordinamento dei servizi e del personale;

c) i requisiti necessari per l'esercizio della funzione di « direttore sanitario responsabile ».

La denominazione delle cause di cura private deve essere sempre preceduta o seguita dalla indicazione « casa di cura privata »: non possono essere usate frasi o denominazioni atte a ingenerare confusione con gli ospedali o istituti pubblici di cura o cliniche universitarie ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli De Lorenzo, Capua, Valitutti, Ferioli, Cassandro, Botta, Pierangeli, Bozzi e Giomo hanno proposto al secondo comma di sopprimere la lettera c).

Questo emendamento è stato già svolto in sede di discussione generale.

Qual è il parere della Commissione ?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è contraria all'emendamento De Lorenzo. Non vi è dubbio, infatti, che il direttore sanitario esplica una funzione importante nella casa di cura privata; perciò è bene precisarne i requisiti, come è previsto dalla lettera c) del secondo comma dell'articolo in esame.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo è d'accordo con il relatore.

PRESIDENTE. Onorevole Capua, mantiene l'emendamento De Lorenzo, di cui ella è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CAPUA, *Relatore di minoranza*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(Non è approvato).

Pongo in votazione l'articolo 45.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 46.

MAGNO, *Segretario, legge*:

« Chiunque intende aprire una casa di cura privata o ampliare o trasformare una casa di cura preesistente, deve inoltrare domanda al medico provinciale, indicando la speciale natura dell'attività sanitaria che in essa dovrà essere svolta, le sue attrezzature igienico-sanitarie e la dotazione dei posti-letto che si intendono istituire.

Alla domanda devono essere allegati una planimetria dei locali ed un regolamento sull'ordinamento e sul funzionamento della istituenda casa di cura, in cui deve essere previsto, tra l'altro, un servizio continuativo di guardia medica.

Il medico provinciale sentito il Consiglio provinciale di sanità rilascia l'autorizzazione all'esercizio della casa di cura privata in base alle esigenze igienico-sanitarie ed alle altre condizioni previste dalla legge, ove non violi le finalità e le statuizioni del piano di programmazione regionale.

I progetti per la costruzione, l'ampliamento e la trasformazione di case di cura private debbono essere approvati dal medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità.

Il medico provinciale sentito il Consiglio provinciale di sanità, in caso di inadempienze alle disposizioni della presente legge e alle condizioni inserite nell'atto di autorizzazione, può diffidare la casa di cura ad eliminarle entro un congruo termine da stabilire nell'atto di diffida, trascorso il quale ordina la chiusura della casa stessa, fino ad un periodo di tre mesi.

Nel caso di ripetute infrazioni alle norme della presente legge, il medico provinciale, salvo quanto disposto dal precedente com-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ma, può, sentito il Consiglio provinciale di sanità, revocare l'autorizzazione di apertura ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Alboni, Scarpa, Messinetti, Morelli, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Monasterio, Pasqualicchio, Palazzeschi, Abbruzzese, Carmen Zanti Tondi, Tognoni e Biagini hanno proposto, al primo comma, di sostituire le parole: « al medico provinciale », con le seguenti: « alla giunta regionale »;

al terzo comma, di sostituire le parole: « il medico provinciale », con le seguenti: « la giunta regionale »;

al quarto comma, di sostituire le parole: « dal medico provinciale », con le seguenti: « dalla giunta regionale »;

e al quinto comma, di sostituire le parole: « il medico provinciale », con le seguenti: « la giunta regionale ».

L'onorevole Alboni ha facoltà di svolgere questi emendamenti.

ALBONI. Con i nostri emendamenti all'articolo 46, così come con il nostro analogo emendamento sostitutivo al terzo comma dell'articolo 47, proponiamo di sostituire al medico provinciale la giunta regionale nei compiti concernenti l'autorizzazione all'apertura e all'esercizio delle case di cura private, la fiducia e la chiusura delle stesse nel caso di inadempienza alle disposizioni igienico-sanitarie e alle altre condizioni previste dalla presente legge, nonché l'approvazione, infine, delle convenzioni fra le case di cura private e gli enti pubblici. In buona sostanza, noi riconfermiamo con i presenti emendamenti la linea che abbiamo ritenuto di assumere costantemente nel corso della discussione del presente disegno di legge; non soltanto sosteniamo il decentramento regionale dello Stato come obbligo derivante dal precetto costituzionale, ma vogliamo sostanziare questo decentramento di precisi poteri. Nessuno può negare che quanto la maggioranza ha sin qui deliberato in materia di competenze delle regioni (in un campo dove — si badi bene — esse hanno competenza primaria) costituisce, secondo noi, una illegittima e insopportabile limitazione delle competenze stesse.

Su tale problema, concernente i poteri delle regioni a statuto ordinario (problema ovviamente politico, prima ancora che giuridico-costituzionale), la battaglia dei regionalisti convinti contro gli antiregionalisti dichiarati e contro gli antiregionalisti di fatto, anche se

non a parole, non sempre è stata sorretta da una profonda convinzione e coerenza. Mi si consenta di dire che la critica si rivolge soprattutto ai compagni socialisti i quali dimostrano in questa circostanza la grave posizione di coloro che son combattuti tra il rispetto dei propri principi e gli allettamenti pericolosi che derivano della loro posizione di potere, per cui riesce difficile ad essi « digerire » la prospettiva di dover abbandonare agli organi regionali l'esercizio di una certa fetta di tale potere.

Questa posizione politica e mentale dei compagni socialisti e degli stessi regionalisti della democrazia cristiana, questa specie di riserva su un principio costituzionale che non ammette invece equivoci di sorta, non è un fatto contingente, anche se grave, riferibile al disegno di legge in discussione; esso è venuto avanti dapprima con alcune leggi, attraverso le quali la vocazione socialista e democristiana (per quella parte, almeno, che crede nelle regioni) al decentramento regionale dell'ordinamento dello Stato, ha denunciato pause di ripensamento e perplessità molto significative. Mi riferisco alla legge sulla disciplina degli inquinamenti atmosferici e alla legge sulle provvidenze economiche e sanitarie per gli invalidi civili.

È così avvenuto per queste leggi, malgrado i nostri ammonimenti e la nostra opposizione, quello che si sta verificando nel presente disegno di legge, la tendenza cioè ad affidare al potere esecutivo, con una prevaricazione inammissibile, compiti che non possono che essere propri delle regioni. Questo attentato alle prerogative regionali — si badi bene — non viene posto in essere soltanto nei confronti delle regioni a statuto ordinario, che sono di là da venire, ma è già un fatto compiuto nei riguardi delle esistenti regioni a statuto speciale, per cui è facile profetizzare l'apertura di un capitolo di contenzioso difficilmente districabile.

Mi rendo conto della reazione che i compagni socialisti avranno di fronte a queste nostre severe critiche, ma mi rendo anche conto che tale reazione, se vuole essere positiva e perciò accettabile, non potrà essere puramente polemica ma sostanziata di buone giustificazioni. Dovrà, ad esempio, essere spiegata la gravissima posizione assunta da essi e dalla maggioranza sull'articolo 16 del presente disegno di legge. Ho avuto la sensazione che non tutti i colleghi si siano resi conto dell'attentato che con l'articolo 16 di questo disegno di legge si è attuato ai danni

delle prerogative regionali, in quanto si è proceduto alla modifica, in punta di piedi, della composizione del comitato di vigilanza sugli enti locali, previsto dall'articolo 56 della legge 10 febbraio 1953, n. 62.

Ricordo a me stesso, ed ai colleghi che lo desiderano, che questo comitato, nell'ambito dell'ordinamento regionale, ha il compito di sostituire gli organi tradizionali del potere esecutivo nei compiti di vigilanza sugli atti amministrativi degli enti locali. Il Parlamento con la legge n. 62, nella previsione delle regioni, determinò la natura e le caratteristiche del comitato di controllo regionale e delle relative sezioni provinciali, nel quale il diritto di rappresentanza del Governo veniva fissato nella presenza di una sola persona. Le motivazioni di ordine giuridico-costituzionale e di ordine politico che furono alla base delle decisioni del Parlamento nell'approvare siffatta composizione del comitato di controllo regionale sono fissate negli atti del dibattito e ciascuno può andare a rileggerle. Dette motivazioni sono comunque serie, ponderate, ampiamente discusse e giustificate.

Ebbene, se voi andate a rileggere per un momento il testo dell'articolo 16 del presente disegno di legge, malgrado il nostro tentativo emendativo, vi accorgete che l'attuale maggioranza ha operato alla chetichella una gravissima revisione dell'articolo 56 della legge n. 62, inserendo nel comitato di controllo regionale, accanto al già previsto rappresentante del Governo, un secondo rappresentante di esso, cioè un medico provinciale, in rappresentanza del Ministero della sanità, alterando, in tal modo, inammissibilmente la natura e le caratteristiche democratiche dell'organo di controllo della regione.

Voi vi rendete conto, onorevoli colleghi, che se passa il principio per cui il ministro della sanità ritiene suo diritto mantenere una *longa manus* nell'organo di controllo regionale, non sarà difficile per gli altri ministeri rivendicare lo stesso diritto, con conseguenze che è facile immaginare.

Noi ci siamo opposti e ci opponiamo energicamente a questa linea di svuotamento delle prerogative e dei poteri regionali, tipica dell'alta burocrazia ministeriale che il ministro Mariotti, i compagni socialisti e la maggioranza hanno sin qui fatta propria; linea che ha solo una giustificazione politica: la sfiducia nelle capacità di autogoverno delle regioni e la tendenza, come conseguenza, al mantenimento dell'accentramento burocratico e del controllo di tipo amministrativo.

Noi combattiamo queste posizioni della maggioranza perché ravvisiamo in esse un orientamento assai pericoloso: quello cioè di prefigurare ed attuare in concreto una regione a statuto ordinario dove accanto ai legittimi poteri delle regioni si conservino tutti gli attuali poteri dell'esecutivo.

Le conseguenze di una tale linea sono evidenti nei loro riflessi politici, giuridico-costituzionali e finanziari, e tendono a dare ragione all'onorevole Malagodi e agli altri detrattori dell'ordinamento regionale, presentato come un pasticcio giuridico, un inverosimile appesantimento burocratico e causa di aggravio della spesa pubblica.

I compagni socialisti, la maggioranza regionalista di questa Camera, vogliono veramente le regioni? Vogliono veramente che queste corrispondano alle esigenze di uno snellimento, di una sburocratizzazione, di un alleggerimento della spesa pubblica dell'attuale ordinamento dello Stato?

Se i compagni socialisti, come tutti i regionalisti di questa Camera, vogliono realizzare questo obiettivo (ed è l'unico modo per dar torto all'onorevole Malagodi e agli anti-regionalisti), allora devono essere coerenti evitando, in questa legge ed in quelle da venire, di sottrarre alle regioni ed ai loro organi i poteri loro propri, favorendo così la liquidazione delle bardature periferiche di uno Stato accentratore e borbonico, di cui il medico provinciale, come il prefetto, continua ad essere la sentinella avanzata contro lo sviluppo dell'autogoverno e della democrazia.

Questo è il senso degli emendamenti da noi presentati.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Capua, De Lorenzo, Ferioli, Valitutti, Botta, Cassandro, Bozzi, Pierangeli e Giomo hanno proposto di sopprimere il secondo comma;

e al terzo comma di sopprimere le parole: « ove non violi le finalità e le statuizioni del piano di programma regionale ».

L'onorevole Capua ha facoltà di svolgere questi emendamenti.

CAPUA, Relatore di minoranza. Il primo emendamento mira all'abolizione del secondo comma dell'articolo 46.

Il secondo comma dell'articolo in questione è del tutto superfluo, se si pensa che ai sensi del primo comma dell'articolo precedente le norme tecniche costruttive, i requisiti, le attrezzature ed i servizi di cui devono essere dotate le case di cura private in rela-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

zione al tipo di attività da esse esercitate saranno stabiliti con apposito decreto del Ministero della sanità. Quindi il comma in esame sembra avere soltanto la funzione di appesantire la procedura per l'apertura di case di cura private, così che per l'avvenire debbano sorgere in numero sempre inferiore, dimenticando la insostituibile funzione di esse e il merito di aver supplito in larghe zone del nostro paese alla deficienza degli ospedali pubblici.

Il secondo emendamento mira ad abolire le parole poste alla fine del terzo comma: « ove non violi le finalità e la statuizione del piano di programma regionale »; mira cioè ad eliminare un'altra disposizione che è destinata unicamente a soffocare l'iniziativa dei privati nel campo dell'assistenza sanitaria e che potrebbe essere tirata in ballo con la massima facilità ogniqualvolta si voglia evitare l'apertura di case di cura.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Alboni, Scarpa, Messinetti, Morelli, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Monasterio, Pasqualicchio, Palazzeschi, Abbruzzese, Carmen Zanti Tondi, Tognoni e Biagini, hanno proposto al quinto comma di sostituire le parole: « ad un periodo di tre mesi », con le seguenti: « sino a quando non saranno rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento ».

L'onorevole Alboni ha facoltà di svolgere questo emendamento.

ALBONI. Il penultimo comma del presente articolo prevede la chiusura, dopo diffida, delle case di cura che non ottemperino alle disposizioni di legge e alle condizioni inserite nell'atto di autorizzazione.

La sanzione inizialmente prevista in questi casi è la chiusura per tre mesi. Ora, mi chiedo: dopo tre mesi che cosa succede? La legge non lo dice, ma è intuibile che la casa di cura inadempiente debba nel frattempo porsi in una condizione di rispetto delle norme di legge.

Potrebbe darsi il caso, per altro, che essa non si ponga in regola, e non essendo previsto che prima della riapertura la casa di cura privata debba sottoporsi alla ispezione e al controllo degli organi che sono allo scopo delegati, la casa di cura stessa si troverebbe nella situazione di riprendere la sua attività nelle identiche condizioni illegali di prima.

Con il nostro emendamento l'iniziativa del controllo preventivo non è lasciata alla discrezionalità degli organi di vigilanza, ma viene promossa direttamente dalla casa di cura, la

quale, in questo modo, senza bisogno di attendere la scadenza dei tre mesi di chiusura, potrebbe in un lasso di tempo molto più breve porsi in condizione di riprendere la sua attività, con un minore danno economico rispetto alla sanzione che l'articolo di legge stabilisce.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 46?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Per quanto riguarda l'emendamento sostitutivo Alboni al primo comma, la Commissione è contraria, poiché l'autorizzazione all'apertura di una casa di cura richiede solo una valutazione di ordine tecnico. Pertanto il rilascio della autorizzazione stessa deve restare di competenza del medico provinciale.

Così pure la Commissione è contraria all'emendamento Capua soppressivo del secondo comma, poiché tale comma riguarda adempimenti importanti e fondamentali per la concessione della autorizzazione.

È anche contraria all'emendamento sostitutivo Alboni al terzo comma, per gli stessi motivi per cui si è dichiarata contraria all'emendamento Alboni al primo comma.

La Commissione è contraria all'emendamento soppressivo Capua al terzo comma, perché le nuove case di cura private non possono sorgere in contrasto con il programma regionale; e penso che il collega Capua, il quale conosce bene la materia, non abbia bisogno di ulteriori chiarimenti.

CAPUA, *Relatore di minoranza*. Io resto più che mai convinto dell'utilità dell'emendamento.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Non si può far sorgere una casa di cura privata in concorrenza aperta e diretta con un ente pubblico: almeno su questo il collega Capua consentirà con me!

La Commissione è contraria anche ai due emendamenti Alboni sostitutivi al quarto e al quinto comma, per gli stessi motivi per cui si è dichiarata contraria ai precedenti emendamenti Alboni.

La Commissione invece accetta in linea di massima l'ultimo emendamento Alboni sostitutivo al quinto comma. Per le definitive soluzioni, si rimette al Governo; però dichiara fin da questo momento di essere sostanzialmente d'accordo, perché è giusto che quelle case di cura private che non ottemperino alle

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

disposizioni del medico provinciale vengano chiuse fino a che non abbiano ottemperato alle disposizioni stesse.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Signor Presidente, sono completamente d'accordo con le considerazioni che sono state fatte dal relatore su tutti gli emendamenti. Per quanto riguarda l'ultimo emendamento degli onorevoli Albani ed altri, sostitutivo al quinto comma, il Governo può accoglierlo; tuttavia non può non esprimere alcune preoccupazioni che prospetta alla meditazione della Camera. Infatti nel corso della mia esperienza come ministro della sanità ho disposto la chiusura di diverse case di cura alcune delle quali con 50, 60 e persino 70 dipendenti. Nel momento in cui queste case di cura sono state chiuse c'è stato automaticamente il licenziamento del personale. Ad esempio, una delle ultime case di cura che ho fatto chiudere, è quella di Torino dove, come ricorderete, morì un bambino non essendo stato visitato dal medico dopo l'operazione. Questa casa è già chiusa da tre mesi e le 100 persone che in essa erano occupate (infermieri, eccetera) sono state licenziate.

Dunque posso accogliere senz'altro l'emendamento Albani, ma ritengo opportuno, ripetuto, sottoporre alla meditazione degli onorevoli deputati questa particolare situazione che verrebbe certamente a crearsi.

ALBANI. Si può abbreviare il periodo di chiusura.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Invece di tre mesi si può stabilire un periodo di venti giorni.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Albani, mantiene il suo emendamento sostitutivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBANI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Rimane inteso che, ove l'emendamento venga respinto, sono preclusi anche gli analoghi emendamenti Albani sostitutivi al terzo comma, al quarto comma e al quinto comma. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Capua, mantiene il suo emendamento soppressivo del secondo comma, non

accettato né dalla Commissione né dal Governo ?

CAPUA, *Relatore di minoranza*. Sì signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Capua, mantiene il suo emendamento soppressivo al terzo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

CAPUA, *Relatore di minoranza*. Sì signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento Albani, accettato dalla Commissione e dal Governo, inteso a sostituire al quinto comma, le parole: « ad un periodo di tre mesi », con le seguenti: « sino a quando non saranno rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento ».

(*E approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 46 così modificato.

(*E approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 47.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Ogni casa di cura privata deve avere un direttore sanitario responsabile al quale è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa, e che risponde personalmente al medico provinciale dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon andamento dei servizi igienico-sanitari.

In particolare il direttore stabilisce i turni del servizio di guardia medica e adotta le necessarie misure in caso di manifestazioni di malattie infettive soggette a denuncia informandone immediatamente il medico provinciale e l'ufficiale sanitario competente.

Ogni convenzione tra le case di cura private e gli enti o istituti mutualistici ed assicurativi per il ricovero dei propri iscritti deve essere approvata dal medico provinciale sentito il Consiglio provinciale di sanità, dopo aver accertato che, nell'interesse pubblico, la casa di cura privata possiede i requisiti igienico-sanitari per assicurare una adeguata assistenza sanitaria in regime mutualistico-assicurativo e l'idoneità ad assolvere soddisfacentemente gli impegni della convenzione.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Gli enti pubblici e gli istituti mutualistici e assicurativi possono stipulare convenzioni per il ricovero dei propri iscritti con le fondazioni e le associazioni di cui al secondo comma dell'articolo 1 non riconosciute come enti pubblici ospedalieri nonché con gli istituti ed enti indicati nel terzo comma dell'articolo 1, previo il riconoscimento da parte del medico provinciale dell'esistenza dei requisiti richiesti dal precedente comma ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Valitutti e Cassandro hanno proposto di sostituire il primo comma con il seguente:

« Ogni casa di cura privata deve avere un direttore sanitario responsabile, il quale risponde personalmente al medico provinciale dell'organizzazione tecnico-funzionale e del buon andamento dei servizi igienico-sanitari ».

Questo emendamento è già stato svolto nel corso della discussione generale.

Gli onorevoli De Lorenzo, Capua, Botta, Cassandro, Valitutti, Ferioli, Pierangeli, Giamo e Bozzi hanno proposto, al primo comma, di sopprimere le parole: « al quale è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa »;

e di sostituire il terzo ed il quarto comma con i seguenti:

« Le case di cura private, ivi comprese le fondazioni e le associazioni di cui al secondo comma dell'articolo 1 della presente legge non riconosciute come enti pubblici ospedalieri, possono stipulare convenzioni con gli enti o istituti mutualistici ed assicurativi per il ricovero dei propri iscritti quando possiedono i requisiti igienico-sanitari per assicurare un'adeguata assistenza sanitaria in regime mutualistico-assicurativo e l'idoneità ad assolvere sodisfacentemente gli impegni della convenzione.

L'esistenza dei requisiti e della idoneità di cui al comma precedente deve essere riconosciuta dal medico provinciale, sentito il Consiglio provinciale di sanità ».

L'onorevole De Lorenzo ha facoltà di svolgere questi emendamenti.

DE LORENZO, Relatore di minoranza. Il primo emendamento è dovuto al fatto che i liberali non ravvisano il motivo per cui il direttore sanitario (questo è un argomento molto importante) non possa anche svolgere le attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata. I liberali ritengono che l'impiego di un sanitario esclusivamente per compiti dire-

zionali e di responsabilità di fronte al medico provinciale comporti un notevole aggravio finanziario, specie per le case di cura di modeste proporzioni, aggravio che si ripercuote notevolmente sul bilancio della casa di cura privata.

Nello stesso tempo c'è da far rilevare che per le case di cura private dovrebbe esserci l'esigenza di igienisti per poterli adibire alla direzione, e non credo che si trovino facilmente tecnici del genere.

Il secondo emendamento è diretto a dare una migliore formulazione ai commi terzo e quarto e ad escludere dalla disciplina delle convenzioni fra le case di cura private e gli enti mutualistici quelle riguardanti gli ospedali degli enti ecclesiastici, in quanto i medesimi, non essendo classificati nel disegno di legge come case di cura private, non devono essere inclusi nella disciplina proposta, per le medesime, nel titolo VIII.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Maria Alessi Catalano, Ceravolo, Alini, Naldini e Pigni hanno proposto, al primo comma, di sopprimere le parole: « al quale è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa ».

L'onorevole Maria Alessi Catalano ha facoltà di svolgere questo emendamento.

ALESSI CATALANO MARIA. Con questo emendamento noi intendiamo riportare il testo del primo comma dell'articolo 47 all'originaria formulazione del disegno di legge governativo. Noi avremmo potuto comprendere le ragioni dell'emendamento Fada, accettato dalla Commissione, se, almeno, esso avesse comportato il divieto per il direttore sanitario responsabile dell'esercizio di attività di diagnosi e cura in qualsiasi ospedale; invece ci si limita a dire che è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa. A mio parere ciò significa che, al di fuori della casa di cura, questo direttore sanitario può svolgere qualsiasi attività di diagnosi e cura. A noi sembra assurdo che questa attività egli non possa svolgere nella stessa casa di cura privata. Abbiamo perciò il dubbio che potrebbe sorgere una categoria di professionisti che figurerebbero formalmente come direttori sanitari responsabili di case di cura private, e che sarebbero in effetti delle figure meramente simboliche.

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. Rispondono però personalmente, penalmente e civilmente. Comunque, sono contento che siate d'accordo.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ALESSI CATALANO MARIA. Non pare che in fondo siamo d'accordo. La nostra proposta è questa: o addirittura si sopprime lo inciso: « al quale è vietata ogni attività di diagnosi e cura nella casa di cura privata stessa »; oppure si deve dire che è vietata al direttore sanitario qualsiasi attività di diagnosi e cura in qualsiasi istituto ospedaliero.

PRESIDENTE. L'onorevole Bosisio ha proposto di aggiungere al primo comma, dopo le parole: « direttore sanitario responsabile al quale », le seguenti: « per le case con oltre 200 letti ».

Ha facoltà di svolgere questo emendamento.

BOSISIO. Si afferma giustamente che ogni casa di cura privata debba avere un direttore responsabile il quale risponda personalmente al medico provinciale dell'organizzazione e del buon funzionamento tecnico del servizio igienico-sanitario. Siffatta necessità trovava infatti la sua conferma nell'articolo 52 dello originario disegno di legge governativo; essa veniva accolta all'unanimità dalla Commissione e recepita nell'articolo 47 approvato dalla Commissione stessa. Il direttore offre infatti una garanzia personale sulla funzionalità della casa di cura che dirige, assumendo una responsabilità diretta, nei confronti del medico provinciale, cui spetta la salvaguardia della efficiente organizzazione sanitaria nell'ambito della sua competenza territoriale, e nel contempo offre una garanzia *erga omnes* sulla serietà della casa di cura.

Senonché, invece, a maggioranza e con pareri discordi, la Commissione accolse il principio aggiuntivo di vietare al direttore sanitario di qualsiasi casa privata di esercitare attività di diagnosi e cura nell'ambito dello stesso presidio sanitario. Prescindendo dalla considerazione che con siffatto divieto si verrebbe ad inibire la direzione anche a quel sanitario che per avventura sia il fondatore e l'animatore della casa di cura la quale sovente sul suo prestigio personale ripone il proprio, si affermerebbe con detto divieto un principio che causerebbe un sensibile aumento del livello delle rette dei degenti, soprattutto nelle case di cura private di modeste proporzioni. Ve ne sono infatti alcune di poche decine di letti, e non si comprenderebbe perché mai il direttore responsabile non potrebbe curare i pazienti ed eseguire diagnosi nello stesso presidio privato. Apparirebbe quindi opportuno, fermo restando il principio generale della necessità di un direttore re-

sponsabile per tutte le case di cura private, vietare allo stesso ogni attività di diagnosi e cura solo in relazione a quelle istituzioni sanitarie private che abbiano oltre 200 letti; un diverso trattamento per le piccole case di cura e per quelle di considerevoli proporzioni appare necessario. Nelle prime, la sorveglianza direzionale del direttore può benissimo associarsi con l'esercizio professionale nella casa che dirige, mentre per le altre, ove è richiesto un maggiore impegno anche solo in relazione al tempo da dedicare e ove si impone un maggior coordinamento tra i vari reparti sanitari, è opportuno che il divieto venga confermato.

A questo tende appunto l'emendamento proposto che, collocato nella norma legislativa che stiamo esaminando, nel posto da noi indicato, cioè con un inciso alla seconda riga del testo accolto dalla Commissione, confermerebbe il principio del direttore sanitario responsabile, permettendo l'esercizio professionale di questi nell'ambito della casa affidata alle sue cure solo nel caso di un complesso con un numero di letti non superiore a 200.

L'emendamento a nostro avviso costituirebbe un provvido compromesso tra la tesi rispecchiata nell'articolo 52 del testo governativo e quella accolta dalla Commissione all'articolo 47.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Gasco e Giannina Cattaneo Petrini hanno proposto al primo comma, dopo le parole: « casa di cura privata stessa », di aggiungere le seguenti: « quando sia dotata di oltre 150 posti-letto ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Chiedo di svolgere io questo emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Lo emendamento da noi proposto è di contenuto simile a quello presentato dall'onorevole Bosisio; soltanto noi pensiamo di limitare a 150 il numero dei posti-letto per le case di cura in cui il direttore sanitario possa esercitare la sua professione, perché è questa la situazione che si verifica negli ospedali di terza categoria e nei piccoli ospedali, dove è per legge ammesso che il primario assuma il ruolo di direttore sanitario.

Non mi sembra giusto, nei confronti di case di cura private con un limitato numero di letti, porre una restrizione di questo genere che sarebbe pressoché inattuabile; resta invece valido il principio che ogni casa di

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

cura che abbia anche venti letti, deve avere un responsabile nei confronti delle autorità sanitarie, del Ministero della sanità, per quanto concerne l'andamento della stessa casa di cura dal punto di vista funzionale e del rispetto delle leggi generali di profilassi e della tutela della salute.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Albani, Scarpa, Messinetti, Morelli, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Monasterio, Pasqualicchio, Palazzeschi, Abbruzzese, Carmen Zanti Tondi, Tognoni e Biagini, hanno proposto, al terzo comma, di sostituire le parole: « dal medico provinciale », con le seguenti: « dalla giunta regionale ».

Questo emendamento è precluso.

Gli stessi deputati hanno proposto, alla fine del primo comma, di aggiungere le parole: « e personale di assistenza provvisto dei requisiti di legge »;

al terzo comma, di sostituire le parole: « e gli enti o istituti mutualistici ed assicurativi per il ricovero dei propri iscritti », con le seguenti: « e gli enti pubblici »;

al terzo comma, di sostituire le parole da: « una adeguata assistenza sanitaria in regime... », sino a: « convenzione », con le seguenti: « a favore dei cittadini tutelati da enti pubblici una assistenza sanitaria allo stesso livello di quella erogata dagli ospedali pubblici »;

al quarto comma, di sopprimere le parole: « e gli istituti mutualistici e assicurativi »;

al quarto comma, dopo le parole: « secondo comma dell'articolo 1 », di aggiungere le seguenti: « con le modalità e alle condizioni previste dal precedente comma del presente articolo »;

al quarto comma, di sopprimere le parole: « previo il riconoscimento da parte del medico provinciale dell'esistenza dei requisiti richiesti dal precedente comma ».

Gli onorevoli Albani, D'Ippolito, Carmen Zanti Tondi, Nives Gessi, Monasterio, Brighenti, Giuseppina Re, Palazzeschi, Maria Bernetic e Rossinovich hanno proposto di aggiungere il seguente comma:

« In ogni caso dovrà essere dimostrato che il trattamento economico del personale delle case di cura private, nonché del personale delle fondazioni e associazioni di cui al secondo comma dell'articolo 1 non riconosciute

come enti ospedalieri pubblici, e degli istituti ed enti indicati nel terzo comma dell'articolo 1, non sia inferiore ai minimi previsti per l'analoga categoria del personale degli ospedali pubblici ».

L'onorevole Albani ha facoltà di svolgere questi emendamenti.

ALBANI. Nell'articolo 47 si dettano norme alle quali le case di cura private devono ubbidire al fine di acquisire una organizzazione tecnico-funzionale rispondente all'esigenza di un buon funzionamento dei servizi igienico-sanitari.

Al primo comma si stabilisce che ogni casa di cura debba avere un direttore sanitario responsabile. Noi riteniamo che questa disciplina non sia sufficiente sembrandoci indispensabile che, oltre al direttore sanitario responsabile e ad un corpo di medici qualificati, sia assicurata, senza alcun equivoco, la presenza obbligatoria di personale di assistenza, in specie infermieristico, dotato dei requisiti di legge, personale cioè legalmente abilitato all'esercizio delle proprie funzioni. Si vuole in questo modo eliminare una situazione incresciosa per cui in troppe case di cura private gli ammalati vengono abbandonati a personale assistenziale raccogliaccio, non dotato, molto spesso, di preparazione specifica e quindi assolutamente inadeguato a garantire un servizio igienico-sanitario all'altezza delle necessità.

Per quanto riguarda l'emendamento sostitutivo, al terzo comma, delle parole « e gli enti o istituti mutualistici ed assicurativi per il ricovero dei propri iscritti », con le parole « e gli enti pubblici », noi ci richiamiamo ai concetti ed alle osservazioni espressi in occasione della discussione su di un nostro emendamento al terzo comma dell'articolo 2. La dizione « enti pubblici » è, a nostro avviso, comprensiva degli enti mutualistici i quali, per la loro stessa natura, devono essere considerati enti pubblici; la dizione che noi proponiamo con il nostro emendamento non altera del resto la realtà d'oggi, non modifica, cioè, il dato di fatto dell'esistenza degli enti mutualistici. Il nostro emendamento ha, contemporaneamente, un significato politico, il significato, cioè, del superamento dell'attuale sistema mutualistico.

In relazione all'emendamento, sempre al terzo comma, sostitutivo delle parole da « una adeguata assistenza sanitaria in regime », sino a « convenzione », con le parole « a favore dei cittadini tutelati da enti pubblici una as-

sistenza sanitaria allo stesso livello di quella erogata dagli ospedali pubblici », dobbiamo far presente che tale emendamento trova la sua origine nella necessità che le case di cura private abbiano un'attrezzatura tecnica, soprattutto di carattere diagnostico, ed un corpo di medici tali da poter assicurare, nei confronti dei malati, un'assistenza sanitaria che sia almeno uguale a quella erogata dagli ospedali pubblici. È nostra intenzione evitare, in sostanza, che, sotto l'apparenza formale del *comfort* e, a volte, del lusso, possa essere celata una speculazione di carattere economico relativa agli interventi, non preceduti, accompagnati e seguiti da un'adeguata azione igienico-sanitaria sotto il duplice profilo delle attrezzature tecniche e diagnostiche e del personale sanitario, medico ed ausiliario; noi vogliamo che venga garantito in maniera adeguata il malato, non solo da ogni apparente minaccia alla sua vita, ma anche da ogni volgare speculazione di carattere economico.

Per quanto riguarda i due successivi emendamenti al quarto comma, non ho bisogno di farne una ulteriore illustrazione dopo quanto è stato già detto.

Quanto al nostro penultimo emendamento, soppressivo al quarto comma, ritenendo che debba essere la giunta regionale a dettare le norme per quanto riguarda le convenzioni, intendiamo farne semplicemente un richiamo e corrispondentemente intendiamo sopprimere le parole: « previo riconoscimento da parte del medico provinciale dell'esistenza dei requisiti richiesti dal precedente comma ».

Infine abbiamo proposto un emendamento aggiuntivo di un comma. Con esso noi ci preoccupiamo di superare una grave situazione che si verifica sia presso le case di cura private, sia presso le associazioni e fondazioni disciplinate dall'articolo 12 e seguenti del codice civile (che provvedano istituzionalmente al ricovero e alla cura degli infermi), sia presso istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano assistenza ospedaliera. Detta situazione riguarda il trattamento economico e normativo del personale sanitario, medico ed ausiliario, in servizio presso gli istituti di cura che ho richiamato.

Non abbiamo alcuna esitazione nell'affermare che il trattamento economico che è attualmente riservato a detto personale è letteralmente vergognoso, frutto della speculazione sul bisogno della categoria, la quale è priva di una effettiva forza contrattuale a causa del suo numero relativamente esiguo; che viene soprattutto (specie per quanto riguarda il personale ausiliario) ricattata, anche sul pia-

no economico, per mancanza dei requisiti professionali richiesti (quindi di un diploma per l'esercizio dell'attività infermieristica).

In queste condizioni — alle quali si devono per altro aggiungere alcuni altri elementi deteriori riferibili all'organizzazione tecnica e igienico-sanitaria degli istituti in parola, che sono in condizioni assolutamente inferiori agli *standards* minimi di sicurezza e di funzionalità — è fin troppo facile alle case di cura private e agli istituti che ho citato realizzare con i comuni e con gli enti mutualistici delle convenzioni che hanno un carattere di concorrenza con quelle stipulate dagli ospedali pubblici. D'altra parte, gli enti mutualistici favoriscono questo inammissibile stato di cose al fine di attuare dei risparmi sulle rette ospedaliere e non si preoccupano quasi affatto — sia gli istituti mutualistici, sia talvolta gli stessi comuni — delle condizioni nelle quali, firmando simili convenzioni, abbandonano purtroppo i loro assistiti.

Per modificare profondamente e in modo definitivo tale situazione di immoralità (mi sia consentita l'espressione), dove la concorrenza con gli ospedali pubblici si manifesta sotto il segno di una scarsa moralità pubblica, noi consideriamo indispensabile che il personale delle case di cura private sia messo nella condizione di avere un trattamento economico dignitoso, paragonabile a quello fruito dal personale degli ospedali pubblici. È chiaro che soltanto con un simile trattamento possono essere poste, a mio avviso, le condizioni obiettive per l'assunzione di personale qualificato, dotato dei requisiti professionali previsti dalla legge e perciò capace di elevare di per sé il livello generale delle prestazioni sanitarie nelle case di cura private e negli altri istituti ricordati.

Per tali considerazioni, pur non volendo in alcun modo ledere la libertà di contrattazione delle organizzazioni sindacali per migliorare il trattamento economico e normativo delle diverse categorie del personale sanitario di cui sto discutendo, noi riteniamo fondamentale che il punto di partenza per tale contrattazione sindacale sia rappresentato dal *plafond* economico minimo previsto per la analoga categoria degli ospedali pubblici.

Queste le ragioni per le quali raccomandiamo tale emendamento all'attenzione degli onorevoli colleghi.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Scarpa, Alboni, Messinetti, Morelli, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Monasterio, Pasqualichio, Palazzeschi, Abbruzzese, Carmen Zanti

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Tondi, Tognoni e Biagini hanno proposto, al terzo comma, di sopprimere le parole: « in regime mutualistico-assicurativo ».

Gli onorevoli Delfino, Servello, Sponziello, Cruciani, Franchi e Turchi hanno proposto, al quarto comma, di aggiungere le seguenti parole: « nonché per quelle case di cura a organizzazione strettamente ospedaliera con divisioni in cui l'attività sanitaria è svolta da primari, aiuti, e assistenti a tempo definito e il cui rapporto con amministrazioni è esclusivamente quello del rapporto d'impiego ».

Gli onorevoli Sponziello, Cruciani, Galdo, Santagati, Delfino, Turchi e Franchi hanno proposto di aggiungere i seguenti commi:

« Ai fini di una disciplina nazionale delle attività delle case private di cura nei riguardi delle condizioni e delle convenzioni previste dal presente articolo nonché del trattamento del personale dipendente, il Ministero della sanità dovrà provvedere, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, alla classificazione delle case medesime in analogia alla corrispondente classificazione degli enti ospedalieri locali.

Gli enti pubblici e gli istituti mutualistici ed assicurativi che stipulino convenzioni con le case private di cura ai fini indicati nel comma 4) del presente articolo, dovranno accertare, attraverso apposita clausola da inserire nelle convenzioni medesime, l'osservanza dei contratti nazionali ed integrativi di lavoro intervenuti tra le organizzazioni sindacali dei lavoratori dipendenti dalle case di cura e le associazioni datoriali di categoria ».

Questi emendamenti sono già stati svolti nel corso della discussione generale.

Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 47?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Quanto all'emendamento Valitutti sostitutivo al primo comma, ricordo a me stesso e ai colleghi che, come d'altronde ho già scritto nella relazione al disegno di legge, si tratta di una materia controversa. I colleghi della Commissione sanno che quanto alla possibilità del direttore sanitario di svolgere la sua attività nelle case di cura private vi fu un verdetto emesso dalla Commissione stessa con una strana maggioranza. Ed è questo il motivo per cui sono stati presentati emendamenti da gruppi politici contrapposti. Conseguentemente la Commissione è contraria, oltretutto all'emendamento Valitutti, all'emendamento De Lorenzo soppressivo al primo comma, all'emendamento Alessi Catalano Maria anche

esso soppressivo al primo comma dello stesso testo ed all'emendamento Bosisio aggiuntivo al primo comma. La Commissione ritiene invece di poter accettare l'emendamento Gasco aggiuntivo al primo comma, in quanto esso rappresenta un temperamento fra le varie posizioni che non soltanto in Commissione, ma anche in aula sono emerse, e che sono espresse dagli emendamenti proposti anche dal gruppo del PSIUP e dal gruppo liberale. La Commissione raccomanda pertanto al Governo di accettare l'emendamento Gasco ed al collega Bosisio di ritirare il suo emendamento.

La Commissione è inoltre contraria all'emendamento Alboni aggiuntivo al primo comma, in quanto il direttore sanitario è responsabile solo per la parte riguardante il buon andamento del servizio igienico-sanitario.

La Commissione è egualmente contraria all'emendamento De Lorenzo sostitutivo del terzo e quarto comma, in quanto le case di cura private non possono essere poste sullo stesso piano degli ospedali privati per i motivi da me lungamente illustrati nella relazione e nella replica.

La Commissione è inoltre contraria all'emendamento Alboni sostitutivo al terzo comma, per i motivi ripetutamente esposti a proposito degli altri articoli: non è infatti la prima volta — il collega Alboni me ne darà atto — che sorge questo problema: tanto che l'emendamento potrebbe addirittura considerarsi precluso.

La Commissione è pure contraria al successivo emendamento Alboni sostitutivo al terzo comma, in quanto prevede un potere discrezionale troppo ampio. Come si fa a dire che l'assistenza sanitaria deve essere allo stesso livello di quella erogata dagli ospedali pubblici? È difficile operare valutazioni di questo genere che pongano a raffronto organismi diversi: pertanto si darebbe al medico provinciale un potere discrezionale eccessivamente ampio.

La Commissione è pure contraria all'emendamento Scarpa soppressivo al terzo comma, per quanto dianzi detto, ai due emendamenti Alboni soppressivi al quarto comma e all'emendamento aggiuntivo al quarto comma. Parere contrario anche all'emendamento Delfino, perché introduce una concezione della casa di cura privata non prevista dalla presente legge, e all'emendamento Sponziello: non si vede infatti il motivo di una classificazione di attività squisitamente privata; per

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

quanto riguarda in particolare il secondo comma dello stesso emendamento, la Commissione è contraria perché si tratta di un'attività strettamente legata ai compiti propri degli ispettori del lavoro.

La Commissione è infine contraria all'emendamento Alboni aggiuntivo di un comma, in quanto prevede attività che il medico provinciale non può esercitare, essendo delegata all'ispettorato del lavoro.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo concorda con le considerazioni dell'onorevole relatore per la maggioranza e accetta soltanto l'emendamento Gasco, aggiuntivo al primo comma.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Poiché gli onorevoli firmatari non sono presenti, si intende che abbiano ritirato l'emendamento Valitutti sostitutivo del primo comma.

Onorevole De Lorenzo, mantiene il suo emendamento soppressivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Dopo l'accettazione da parte della Commissione e del Governo dell'emendamento Gasco, lo ritiro.

PRESIDENTE. Onorevole Maria Alessi Catalano, mantiene il suo emendamento soppressivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALESSI CATALANO MARIA. Lo ritiro, signor Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Bosisio, mantiene il suo emendamento aggiuntivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

BOSISIO. Lo ritiro e mi associo all'emendamento Gasco.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Gasco, accettato dalla Commissione e dal Governo, diretto ad aggiungere al primo comma, dopo le parole: « casa di cura privata stessa », le seguenti: « quando sia dotata di oltre 150 posti-letto ».

(*E approvato*).

Onorevole Alboni, mantiene il suo emendamento aggiuntivo alla fine del primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole De Lorenzo, mantiene il suo emendamento sostitutivo del terzo e del quarto comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Alboni, mantiene il suo primo emendamento sostitutivo al terzo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Alboni, mantiene il suo successivo emendamento sostitutivo al terzo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

I successivi emendamenti Scarpa, soppressivo al terzo comma, e Alboni, soppressivo al quarto comma, sono preclusi.

Onorevole Alboni, mantiene il suo emendamento aggiuntivo al quarto comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Alboni, mantiene il suo successivo emendamento soppressivo al quarto comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Poiché gli onorevoli firmatari non sono presenti, s'intende che abbiano ritirato l'emendamento Delfino.

Poiché gli onorevoli firmatari non sono presenti, s'intende che abbiano ritirato l'emendamento Sponziello.

Onorevole Alboni, mantiene il suo emendamento aggiuntivo di un comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 47 così modificato.

(*È approvato*).

Gli onorevoli Alboni, Scarpa, Messinetti, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Monasterio, Pasqualicchio, Palazzeschi, Abbruzzese, Carmen Zanti Tondi, Tognoni, Biagini e Morelli hanno proposto il seguente articolo aggiuntivo 47-bis:

« Le disposizioni contenute negli articoli 45, 46, 47 si applicano anche alle fondazioni e associazioni di cui al secondo comma dell'articolo 1 non riconosciute come enti pubblici ospedalieri, nonché agli istituti ed enti indicati nel terzo comma dell'articolo 1 ».

L'onorevole Alboni ha facoltà di illustrarlo.

ALBONI. Con l'emendamento in questione si prendono in considerazione le fondazioni e le associazioni disciplinate dagli articoli 12 e seguenti del codice civile, nonché gli istituti ed enti religiosi che sono abilitati all'esercizio di attività ospedaliera con decreto ministeriale. Noi vorremmo che il ministro, per la disciplina di queste associazioni e di questi enti religiosi ospedalieri, adottasse la normativa prevista dagli articoli 45, 46 e 47 della presente legge.

Questo emendamento mira, quindi, a far sì che il decreto di abilitazione all'esercizio ospedaliero per queste fondazioni e associazioni sia condizionato all'osservanza delle norme che sono alla base della disciplina che riguarda le case di cura private, di cui agli articoli 45, 46 e 47 del presente disegno di legge.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è contraria per gli stessi motivi per i quali ha respinto l'emendamento De Lorenzo sostitutivo del terzo e quarto comma dell'articolo 47.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo concorda con la Commissione.

PRESIDENTE. Onorevole Alboni, mantiene il suo articolo aggiuntivo 47-bis, non accettato dalla Commissione, né dal Governo?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 48.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Nelle regioni non ancora costituite, la istituzione di nuovi enti ospedalieri previsti dall'articolo 6, la fusione e la concentrazione di essi sono attuate con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per la sanità sulla base delle indicazioni contenute nei piani regionali recepiti dal piano nazionale ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Capua, De Lorenzo, Cassandro, Ferioli, Valitutti, Botta, Giomo, Bozzi e Pierangeli hanno proposto, dopo le parole: « su proposta del Ministro della sanità », di aggiungere le seguenti: « e sentiti i Consigli provinciali delle province interessate ».

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Chiedo di svolgere io questo emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Questo emendamento è dettato dalla necessità di attenuare gli ampi poteri (direi quasi, i pieni poteri) che il disegno di legge assegna al Ministro della sanità in materia di istituzione di nuovi ospedali o di fusione e concentrazione di quelli esistenti, fino a quando non sarà istituito l'ordinamento regionale. L'obbligo del parere dei consigli provinciali

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

può offrire una certa garanzia di obiettività e di apoliticità circa i provvedimenti che il ministro adotterà a questo fine.

Mi auguro che il relatore per la maggioranza e l'onorevole ministro vogliano accettare la nostra proposta.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Ado Guido Di Mauro, Alboni, Abbruzzese, Accreman, Marcella Balconi, Messinetti, Monasterio, Morrelli, Palazzeschi, Pasqualicchio, Scarpa e Carmen Zanti Tondi hanno proposto di sostituire le parole: « sulla base delle indicazioni contenute nei piani regionali indicati dal piano nazionale », con le seguenti: « su conforme deliberazione espressa almeno dalla maggioranza dei membri dei comitati regionali per la programmazione ospedaliera, di cui al successivo articolo 56 ».

L'onorevole Ado Guido Di Mauro ha facoltà di svolgere questo emendamento.

DI MAURO ADO GUIDO. Il nostro emendamento mira ad introdurre una modifica del testo approvato dalla Commissione, che in effetti ha peggiorato l'originario testo governativo, il quale parlava soltanto di « indicazioni contenute nei piani regionali ».

Nel corso della discussione generale abbiamo sostenuto che la concentrazione di più ospedali in un unico ente poteva aver luogo in modo da predeterminare certe maggioranze. Per quanto riguarda gli ospedali di nuova costituzione, ci è stato risposto dal relatore che ciò non era possibile in quanto sono le regioni che provvederanno alla redazione del piano di concentrazione. Questo articolo stabilisce però che prima della costituzione delle regioni a statuto ordinario, cioè della maggior parte delle regioni (e sappiamo che questa legge entrerà in vigore prima della loro costituzione) sarà il ministro ad operare le concentrazioni.

Con il nostro emendamento noi proponiamo che sia sì il ministro ad operare le concentrazioni, ma su conforme deliberazione espressa almeno dalla maggioranza dei membri dei comitati regionali per la programmazione ospedaliera. E ciò perché, nelle more della costituzione delle regioni a statuto ordinario, questa legge si serve del contributo dei comitati regionali per la programmazione. Se è vero che il Governo vuole rispettare la volontà delle regioni, perché non servirsi dei comitati regionali?

Chiediamo pertanto che il nostro emendamento venga accettato a dimostrazione che il Governo non intende formare queste con-

centrazioni allo scopo di predeterminare certe maggioranze.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 48?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. La Commissione è contraria all'emendamento aggiuntivo Capua, perché quanto richiesto dagli onorevoli proponenti esula dalla competenza dei consigli provinciali.

La Commissione è egualmente contraria all'emendamento sostitutivo Di Mauro Ado Guido, perché sono solo le indicazioni contenute nei piani regionali, una volta recepite dal piano nazionale, a fare testo.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, Ministro della sanità. Anche il Governo è contrario agli emendamenti per le considerazioni svolte dall'onorevole relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Onorevole De Lorenzo, mantiene l'emendamento Capua, di cui ella è cofirmatario, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DE LORENZO, Relatore di minoranza. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(Non è approvato).

Onorevole Ado Guido Di Mauro, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DI MAURO ADO GUIDO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(Non è approvato).

Pongo in votazione l'articolo 48.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 49.

MAGNO, Segretario, legge:

« Entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo della Repubblica, sentita una apposita Commissione parlamentare composta di dieci deputati

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

e dieci senatori, è autorizzato a emanare con decreto avente valore di legge formale le norme fondamentali sull'amministrazione e contabilità dell'ente ospedaliero integrando e coordinando le disposizioni contenute nella legge 17 luglio 1890, n. 6972, e nel relativo regolamento di esecuzione di cui al regio decreto 5 febbraio 1891, n. 99, e successive modificazioni e quelle contenute nel regio decreto 3 marzo 1934, n. 383, con le norme contenute nella presente legge, avendo di mira il conseguimento di un'effettiva autonomia nonché la salvaguardia delle competenze conseguenti e dei rapporti tra gli istituendi enti ospedalieri e lo Stato, le Regioni, le province e i comuni, lasciando, comunque, impregiudicata la competenza legislativa dell'ente regione ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Abelli, Servello, Cruciani e Franchi hanno proposto di sostituire le parole: « sentita una apposita commissione parlamentare composta di 10 deputati e 10 senatori », con le seguenti: « sentita una commissione mista composta di 10 deputati, 10 senatori e di 4 rappresentanti delle confederazioni sindacali dei lavoratori ».

Poiché gli onorevoli firmatari non sono presenti, s'intende che abbiano rinunciato a svolgere questo emendamento.

Qual è il parere della Commissione sull'emendamento presentato all'articolo 49?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. La Commissione è contraria all'emendamento sostitutivo Abelli per i motivi di ordine costituzionale addotti a proposito degli emendamenti presentati all'articolo 41.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, Ministro della sanità. Concorro con il relatore.

PRESIDENTE. Poiché gli onorevoli firmatari non sono presenti, s'intende che abbiano ritirato l'emendamento Abelli.

Pongo in votazione l'articolo 49.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 50.

MAGNO, Segretario, legge:

« Per quanto non disposto nella presente legge si applicano agli enti ospedalieri le norme contenute nella legge 17 luglio 1890, n. 6972 e successive modificazioni, nel regio

decreto 5 febbraio 1891, n. 99 e nel regio decreto 3 marzo 1934, n. 383, in quanto compatibili con le norme contenute nella presente legge, intendendosi sostituiti al prefetto, vice prefetto, o Prefettura il medico provinciale.

Fino a quando non saranno entrati in funzione gli organi di controllo previsti dal capo terzo del titolo V della legge 10 febbraio 1953, n. 62, la vigilanza sugli enti ospedalieri è esercitata dal medico provinciale nelle forme e con le modalità previste dalla legge 17 luglio 1890, n. 6972, e dal regio decreto 5 febbraio 1891, n. 99, e il controllo di merito è esercitato, a norma del precedente articolo 16, ultimo comma, da un Comitato provinciale per l'assistenza ospedaliera, presieduto dal medico provinciale e composto da cinque rappresentanti della provincia e da un rappresentante del comune capoluogo della provincia eletti nei modi previsti per i rappresentanti degli stessi enti nel comitato provinciale di assistenza e beneficenza, ed inoltre da un rappresentante dell'amministrazione dell'interno e dei lavori pubblici della provincia designati, rispettivamente, dal prefetto e dall'ingegnere capo del genio civile.

Per le regioni non ancora costituite i sei membri di cui al punto 1) del primo comma dell'articolo 9 sono designati dal Consiglio provinciale della provincia dove ha sede l'ente ospedaliero ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Borsari, Alboni, Abbruzzese, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Pasqualicchio, Scarpa e Carmen Zanti Tondi hanno proposto, al secondo comma, di sostituire le parole: « la vigilanza sugli enti ospedalieri è esercitata dal medico provinciale », con le seguenti: « la vigilanza e la tutela sono esercitate dai Consigli provinciali »; e di sopprimere, al secondo comma, le parole: « ed inoltre da un rappresentante dell'amministrazione dell'interno e dei lavori pubblici della provincia designati rispettivamente dal prefetto e dall'ingegnere capo del genio civile ».

BORSARI. Rinunziamo allo svolgimento.

PRESIDENTE. Gli onorevoli De Lorenzo, Capua, Ferioli, Valitutti, Botta, Cassandro, Pierangeli, Bozzi e Giomo hanno proposto, al secondo comma, dopo le parole: « nel Comitato provinciale di assistenza e beneficenza », di aggiungere le seguenti: « da un rappresentante dell'ordine dei medici della provincia ».

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

L'onorevole De Lorenzo ha facoltà di svolgere questo emendamento.

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. L'emendamento tende ad inserire un rappresentante dell'ordine dei medici nel comitato provinciale per l'assistenza ospedaliera. I motivi di opportunità e di diritto a favore della inserzione degli ordini dei medici sono stati da me illustrati nel corso dell'esame degli articoli precedenti, ragion per cui ritengo superfluo aggiungere altre motivazioni.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Storti, Armato, Scalia, Borra, Borghi, Nullo Biaggi, Colleoni, Cengarle, Cavallari, Carra, Ceruti, Capugli, Gitti, Girardin, Vincenzo Marotta, Sinesio, Sabatini e Toros hanno proposto, al secondo comma, dopo le parole: « dei lavori pubblici », di aggiungere le seguenti: « e del lavoro ».

ARMATO. Rinunziamo allo svolgimento.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 50 ?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. In ordine al primo emendamento Borsari debbo ripetere quanto già detto circa gli emendamenti all'articolo 48, e pertanto sono contrario. Si tratta ovviamente di competenze che esulano da quelle dei consigli provinciali.

Eguale quanto all'emendamento De Lorenzo. Credo che il collega, molto esperto nei problemi degli ordini dei medici, sappia che le competenze degli ordini esulano completamente dai compiti di tutela e di vigilanza previsti per il comitato provinciale di assistenza ospedaliera.

La Commissione è contraria al secondo emendamento Borsari, per gli aspetti di ordine amministrativo e tecnico che tali funzionari hanno nell'ambito di queste commissioni.

Pregherei invece l'onorevole ministro di accettare l'emendamento Storti. Siamo in tema di norme transitorie, e credo che fin quando resterà in vigore la mutualità sia opportuna la presenza di un rappresentante del Ministero del lavoro in queste commissioni.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Concorro con le considerazioni dell'onorevole relatore ed accetto l'emendamento Storti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Borsari, mantiene i suoi emendamenti, non accettati dalla Commissione né dal Governo ?

BORSARI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Borsari sostitutivo al secondo comma.
(*Non è approvato*).

Onorevole De Lorenzo, mantiene il suo emendamento aggiuntivo al secondo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento Borsari soppressivo al secondo comma.
(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento Storti, accettato dalla Commissione e dal Governo, inteso ad aggiungere al secondo comma, dopo le parole: « dei lavori pubblici », le seguenti: « e del lavoro ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 50 così modificato.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 51.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Gli enti ospedalieri di cui al primo comma dell'articolo 3 per le attività diverse da quella ospedaliera debbono tenere una distinta gestione alla quale non possono destinare i mezzi finanziari previsti nel titolo quinto della presente legge ».

PRESIDENTE. A questo articolo non sono stati presentati emendamenti. Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 52.

MAGNO, *Segretario* legge:

« Fino a quando non saranno istituite le regioni a statuto ordinario, il ministro per i

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

lavori pubblici di concerto con il ministro per la sanità, sulla base delle previsioni contenute nel piano nazionale ospedaliero e nel piano regionale ospedaliero, concede agli enti ospedalieri i contributi previsti dalla legge 3 agosto 1949, n. 589, e dalla legge 30 maggio 1965, n. 574, nei limiti da questa stabiliti ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Scarpa, Abbruzzese, Alboni, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Pasqualicchio e Carmen Zanti Tondi hanno proposto di sopprimerlo.

L'onorevole Scarpa ha facoltà di svolgere questo emendamento.

SCARPA. Qui siamo al consueto discorso, il quale evidentemente, per il solo fatto che si ripete continuamente nella discussione degli articoli del disegno di legge, mostra di essere la serpe velenosa che torna sempre a galla.

Nelle disposizioni transitorie il vostro disegno di legge conclude il ragionamento che ha iniziato — afferma il ministro — all'articolo 26 (secondo noi lo ha iniziato solamente all'articolo 32) relativo al finanziamento. I finanziamenti per gli articoli 26, 27 e 29, che riguardano la legge di programma ospedaliero, il piano nazionale ospedaliero e i piani regionali ospedalieri, sono di là da venire: se vi fosse stata la prospettiva di un finanziamento di quei piani, ne avremmo avuto notizia questa mattina. Invece i rappresentanti della Commissione bilancio sono venuti a dirci che non esiste copertura, che si tratta di un affidamento, della buona intenzione, di carattere politico, del Governo di dare negli anni prossimi un incremento al fondo nazionale ospedaliero.

Allora, non esistendo in quella sede una copertura per la costruzione di nuovi ospedali ed avendo noi notato che nell'articolo che concerne la retta ospedaliera si fa carico ai degenti degli oneri di queste nuove costruzioni — all'articolo 34 si afferma in modo molto esplicito che gli enti locali sono autorizzati a contrarre mutui. Come ultima conseguenza, nell'attuale articolo 52, il Governo e la maggioranza propongono che venga utilizzato da questo disegno di legge il dispositivo attualmente vigente.

Mi permetto di fare osservare al relatore e al ministro che, a mio avviso (probabilmente l'onorevole Lattanzio sarà d'accordo almeno con questa osservazione), la citazione delle due leggi che nell'articolo 52 è fatta, cioè della legge n. 589 del 1949 e della legge n. 574

del 1965, è inopportuna. Infatti, la legge numero 574 assorbe la legge numero 589, perché, mentre quest'ultima disponeva contributi limitati ai soli comuni che avessero un certo numero di abitanti, quella — innovando — dispone tali facilitazioni a favore di tutti i comuni senza eccezione alcuna. Quindi, a nostro avviso, vi è un assorbimento, e non è opportuno che entrambe siano citate.

Comunque, siano citate entrambe o ne sia citata una sola, rimane il fatto fondamentale che voi, con quest'articolo, ripetete che gli enti locali e gli enti ospedalieri, se vogliamo costruire ospedali nuovi, debbono contrarre mutui presso la Cassa depositi e prestiti o presso altri istituti di credito di carattere pubblico, il che, a nostro avviso, conduce alle ultime e più gravi conseguenze (come abbiamo affermato fin dall'inizio), e cioè a far gravare l'onere di queste costruzioni, là dove esse si effettuano, sui lavoratori e quindi sulle mutue.

Poiché abbiamo dichiarato fin dall'inizio che questa è una delle ragioni di fondo della nostra opposizione al provvedimento, il quale non traduce in legge il capitolo settimo del piano (così come voi avete scritto) proprio perché non dà alcuna garanzia circa la costruzione dei fantomatici 82 mila posti-letto nel quinquennio (visto che per la legge n. 574 il ministro stesso ha detto che è inoperante, e abbiamo avuto indiscrezioni circa l'entità delle costruzioni che con essa si sono realizzate), noi vi proponiamo di sopprimere questa citazione, perché essa non conduce ad altro che a nuovi, ponderosi ed inaccettabili oneri per gli enti locali e per gli enti ospedalieri; oneri che devono gravare invece soltanto sullo Stato e devono essere dichiarati in questa sede, poiché questa è la prima legge — voi lo dite — di attuazione del piano.

Se tale è, si deve prescrivere che gli oneri per le nuove costruzioni se li deve accollare lo Stato.

Siamo monotoni, ripetiamo lo stesso argomento oramai da trenta articoli: ma per noi esso è di estrema validità.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sull'emendamento Scarpa soppressivo dell'articolo 52?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. Come la Camera ricorda, non più di un'ora fa il collega Scarpa era disposto a ritirare il suo emendamento soppressivo dell'articolo 34 (cui fa esplicito riferimento l'articolo 52) purché quella norma fosse stata trasferita nelle

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

disposizioni transitorie. Mi sarei perciò aspettato che l'onorevole Scarpa ritirasse il suo emendamento soppressivo dell'articolo 52, essendo chiaro che si tratta proprio di una norma transitoria e in forma transitoria.

La Camera non può fare a meno di reperire le fonti da cui deve essere finanziato il piano ospedaliero; e le fonti, allo stato attuale, sono esattamente quelle due citate in questo articolo. Mi rendo conto che la legge numero 589 in un certo senso è superata. Però il collega Scarpa sa perfettamente, perché conosce la materia molto meglio di me, che in realtà il Ministero dei lavori pubblici ha anche queste disponibilità e continua a finanziare, anche in base a questa legge, l'edilizia ospedaliera, soprattutto quando si tratta del terzo o quarto lotto di opere iniziate in altri momenti.

Per questi motivi dichiaro, a nome della Commissione, di essere contrario all'emendamento soppressivo dell'articolo 52.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, Ministro della sanità. Ho già parlato a lungo, signor Presidente, su questo argomento, e quanto ha detto l'onorevole relatore completa a sufficienza il mio pensiero: il Governo non accetta l'emendamento soppressivo Scarpa.

PRESIDENTE. Onorevole Scarpa, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

SCARPA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 52, di cui è proposta la soppressione.

(È approvato).

Approvazioni in Commissione.

PRESIDENTE. Nelle riunioni di stamane delle Commissioni, in sede legislativa, sono stati approvati i seguenti provvedimenti:

dalla I Commissione (Affari Costituzionali):

« Modifica dell'articolo 3 della legge 13 marzo 1958, n. 296, istitutiva del Ministero della sanità » (Approvato dalla XI Commissione del Senato) (4045);

SPADOLA ed altri: « Interpretazione autentica dell'articolo 62, primo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 18

novembre 1965, n. 1479, riguardante il riordinamento delle carriere e la revisione degli organici degli impiegati civili del Ministero della difesa » (3796), con modificazioni;

dalla X Commissione (Trasporti):

« Contributo straordinario dello Stato per la ferrovia Circumvesuviana in regime di concessione » (3805).

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. Si dia lettura dell'articolo 53.

MAGNO, Segretario, legge:

« Il personale sanitario, di assistenza immediata ed ausiliaria, il personale amministrativo, di ragioneria, di dattilografia, di archivio, d'ordine, subalterno, in servizio presso gli ospedali di cui al secondo comma dell'articolo 3, passa alle dipendenze dell'ente ospedaliero e viene inquadrato nei rispettivi ruoli, conservando in ogni caso le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento del trasferimento.

Il passaggio viene disposto con decreto del medico provinciale di intesa con le rispettive amministrazioni ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli De Lorenzo, Capua, Valitutti, Botta, Cassandro, Ferioli, Bozzi, Pierangeli e Giomo hanno proposto di sostituire il primo comma con il seguente:

« Il personale sanitario, amministrativo, tecnico, ausiliario ed esecutivo in servizio presso gli ospedali di cui al secondo comma dell'articolo 3 passa alle dipendenze dell'ente ospedaliero e viene inquadrato nei rispettivi ruoli, conservando in ogni caso le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento del trasferimento ».

DE LORENZO, Relatore di minoranza. Rinunziamo allo svolgimento.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Morelli, Albani, Abbruzzese, Scarpa, Ado Guido Di Mauro, Marcella Balconi, Messinetti, Monasterio, Carmen Zanti Tondi, Pasqualicchio e Palazzeschi hanno proposto, al secondo comma, di sostituire le parole: « del medico provinciale » con le seguenti: « del presidente della provincia competente per territorio ».

MORELLI. Rinunziamo anche noi allo svolgimento.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

PRESIDENTE. Gli onorevoli Capua, De Lorenzo, Botta, Ferioli, Cassandro, Valitutti, Bozzi, Pierangeli, Giomo e Cottone hanno proposto di aggiungere il seguente comma:

« Per il personale di cui al primo comma del presente articolo che alla data di entrata in vigore della presente legge è in servizio negli ospedali appartenenti ad enti pubblici a carattere nazionale e nei quali esistono prospettive di carriera, il passaggio alle dipendenze dell'ente ospedaliero è fatto tenendo conto anche della cessazione di tali aspettative di carriera ».

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Chiedo di svolgere io questo emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Questo emendamento ha un certo rilievo. Vorremmo sapere dal relatore e dal ministro che cosa s'intende fare per i dipendenti degli enti, soprattutto INAIL, INPS, ecc., che saranno assorbiti: se costoro cioè dovranno uniformarsi per la loro carriera alla legge attuale oppure potranno seguire l'ordinamento precedente.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è contraria all'emendamento De Lorenzo sostitutivo del primo comma, perché ci pare che la dizione del testo della Commissione sia molto più chiara ed anche più valida, in quanto onnicomprensiva di tutto il personale esistente nell'ambito degli enti ospedalieri.

La Commissione è altresì contraria all'emendamento Morelli sostitutivo al secondo comma, che inoltre ritiene precluso dopo la reiezione dell'emendamento Borsari analogamente sostitutivo al secondo comma dell'articolo 50.

Per l'emendamento Capua aggiuntivo di un comma, mi sembra che si tratti di materia da affrontare in sede di legge delegata: in quella sede saranno indubbiamente tenute presenti anche le posizioni giuridiche ed economiche del personale degli ospedali previdenziali. Pertanto la Commissione è contraria.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Esprimo parere contrario all'emendamento De Lorenzo e all'emendamento Morelli.

Circa l'emendamento Capua devo dire che la domanda posta dal presentatore mi è stata rivolta da tutto il mondo sanitario e dal personale dei vari enti mutualistici, coi quali talvolta sono venuto a contatto nel corso dei loro congressi. Credo che i diritti acquisiti troveranno evidentemente il loro giusto riconoscimento nella sede adeguata, cioè nell'ambito della legge delegata cui faceva riferimento testè l'onorevole relatore. Ritengo che siano così fugate le preoccupazioni degli onorevoli presentatori dell'emendamento; li pregherei, pertanto, di ritirarlo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole De Lorenzo, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Non insisto.

PRESIDENTE. Onorevole Morelli, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

MORELLI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole De Lorenzo, mantiene l'emendamento Capua, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Dopo i chiarimenti del relatore e del ministro, lo ritiriamo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 53 nel testo della Commissione.

(*È approvato*).

L'onorevole Aurelio Curti ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 53-bis:

« Nella prima applicazione della presente legge, i dipendenti non di ruolo del servizio amministrativo che abbiano prestato nel posto stesso od analogo almeno cinque anni di ininterrotto e lodevole servizio e che siano in possesso di ogni altro requisito richiesto dal regolamento organico dell'ente o da leggi speciali per l'accesso ai pubblici impieghi, sono nominati in ruolo dopo aver superato un concorso interno per titoli ed esami da svolgersi entro un anno dalla data di pubblicazione della presente legge nella *Gazzetta Ufficiale*.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Si prescinde dai limiti di età previsti dai regolamenti organici degli enti ospedalieri, a condizione però che il personale non risulti averli già superati alla data di assunzione nel posto non di ruolo ».

Poiché l'onorevole Aurelio Curti non è presente, si intende che abbia rinunciato allo svolgimento.

Qual è il parere della Commissione?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Apprezzo molto l'intenzione del collega Aurelio Curti di concedere una sanatoria anche per il personale amministrativo, ma non mi pare opportuno inserire articoli di sanatoria nel testo del disegno di legge di riforma ospedaliera. Pertanto la Commissione è contraria.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Anche il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Aurelio Curti non è presente, si intende abbia ritirato il suo articolo aggiuntivo 53-bis.

Si dia lettura dell'articolo 54.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Per le regioni non ancora costituite i membri di cui alla lettera a) dell'articolo 28 sono sostituiti dai presidenti dei comitati regionali per la programmazione ospedaliera di cui all'articolo 56 ».

PRESIDENTE. A questo articolo non sono stati presentati emendamenti. Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 55.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Sino alla costituzione delle regioni a statuto ordinario e limitatamente ai territori delle Regioni medesime, gli obiettivi e i criteri di cui ai precedenti articoli 26 e 27 sono stabiliti con decreto del ministro per la sanità.

Il piano nazionale ospedaliero transitorio è elaborato, nel quadro della legge di programma e sulla base dei singoli piani regionali ospedalieri, dal ministro per la sanità, di intesa con i ministri per il bilancio e la programmazione economica, del tesoro e dei lavori pubblici, su parere del Comitato nazionale per la programmazione ospedaliera, con-

formemente alle direttive del programma economico nazionale ed ai principi della presente legge, nonché, limitatamente ai territori meridionali, alle direttive del piano di coordinamento e con la riserva di investimenti di cui alla legge 26 giugno 1965, n. 717. Il piano è sottoposto all'approvazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica.

Il piano nazionale ospedaliero transitorio stabilisce altresì i criteri per la ripartizione nel territorio delle regioni a statuto speciale dei mezzi finanziari dello Stato da destinare agli interventi per la costruzione di nuovi ospedali, per l'ampliamento, la trasformazione e l'ammodernamento di quelli esistenti e per l'acquisto delle relative attrezzature di primo impianto, ad integrazione degli interventi delle Regioni nelle medesime attività ».

PRESIDENTE. Il Governo ha presentato i seguenti emendamenti:

alla fine del primo comma, aggiungere le parole: « di concerto con il ministro per la pubblica istruzione, per la parte di sua competenza »;

al secondo comma, dopo le parole: « e dei lavori pubblici », *inserire le parole*: « e del ministro della pubblica istruzione, per la parte di sua competenza »;

al secondo comma, sostituire le parole: « sulla base dei singoli piani regionali ospedalieri », *con le parole*: « tenuto conto dei dati e delle informazioni degli enti ospedalieri e locali interessati ».

Gli onorevoli Capua, De Lorenzo, Botta, Cassandro, Ferioli, Valitutti, Bozzi, Pierangeli e Giomo hanno proposto di sopprimere l'intero articolo.

CAPUA, *Relatore di minoranza*. Rinunziamo allo svolgimento, poiché i motivi della nostra proposta sono stati già ampiamente illustrati.

PRESIDENTE. Anche gli onorevoli Accreman, Scarpa, Abbruzzese, Guidi, Alboni, Borsari, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Pasqualicchio e Carmen Zanti Tondi hanno proposto di sopprimere l'intero articolo.

L'onorevole Accreman ha facoltà di svolgere questo emendamento.

ACCREMAN. Intendo brevemente dar ragione del mio emendamento, soprattutto per

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ché, iniziatosi a trattare questo argomento nel corso di una precedente seduta, il relatore onorevole Lattanzio troncò un principio di discussione tra noi ed il ministro, dicendo che detta questione sarebbe stata esaminata in sede adeguata quando fossimo arrivati a questo articolo.

L'articolo 55, onorevole ministro, stabilisce qualche cosa di straordinario, ed ella mi consentirà ancora di dire che se sarà possibile, come lo sarà di certo, noi vorremmo spezzare il nostro emendamento totalmente soppressivo in due, proprio per dimostrare che non è per ostilità nei confronti del suo Ministero che noi abbiamo avanzato la nostra proposta, ma perché intendiamo per lo meno salvare quelli che crediamo essere i diritti del Parlamento.

In questo articolo si afferma: « Sino alla costituzione delle regioni a statuto ordinario e limitatamente ai territori delle regioni medesime, gli obiettivi e i criteri di cui ai precedenti articoli 26 e 27 sono stabiliti con decreto del ministro per la sanità ». Noi, rinunciando, per così dire, a metà del nostro emendamento, saremmo disposti a consentire che il ministro stabilisse con decreto gli obiettivi e i criteri di cui all'articolo 27. Noi riteniamo tollerabile, non in contrasto con la Costituzione, che il ministro abbia questo potere rispetto alla recezione dei piani regionali fino a quando le regioni ordinarie non saranno costituite, anche se non ci sembra una cosa del tutto ortodossa.

Riteniamo invece completamente fuori della Costituzione il riferimento all'articolo 26, che riguarda la legge di programma ospedaliero, legge che è di competenza del Parlamento e il cui contenuto è rappresentato proprio dagli obiettivi e dai criteri di cui si parla. Il Parlamento non deve in alcun caso consentire che le sue prerogative siano esercitate dall'esecutivo. Se lo si fa con delega, allora discuteremo la delega; ma una delega mascherata di questo genere — sia pure di efficacia transitoria — non può essere accettata da alcuna parte politica che abbia a cuore i diritti del Parlamento.

Nella sua replica, onorevole ministro, ella ha cercato di giustificare questa assunzione da parte dell'esecutivo dei compiti e dei diritti che sono del Parlamento con le testuali parole :

« In mancanza delle regioni non vi è ragione di investire il Parlamento della elaborazione del piano ospedaliero, funzione che

gli spetta soltanto in quanto esistano le regioni ».

Ora, onorevole ministro, se ella fa riferimento al piano ospedaliero di cui all'articolo 27, noi le ripetiamo di essere disposti a rinunciare ad una parte del nostro emendamento e a consentire di attribuire al Ministero i compiti che dovrebbero essere affidati ai piani regionali. Ma se ella, per quanto attiene all'articolo 26, ci dice che il diritto del Parlamento di approvare il programma nazionale ospedaliero è subordinato all'esistenza delle regioni, non possiamo non farle notare ancora una volta che ci si pone, con questa tesi, al di fuori e contro il dettato costituzionale.

Ma non credo, onorevole ministro, che ella abbia intenzione di ribadire ancora oggi una affermazione del genere. Non credo che vorrà ancora una volta dire al Parlamento che i suoi diritti sovrani di approvare con legge il programma nazionale ospedaliero sono in questo caso subordinati all'esistenza delle regioni: questa è difatti un'assurdità tale, sul piano costituzionale, che sono sicuro che ella non vorrà ripeterla.

Il diritto del Parlamento di approvare con propria legge i programmi nazionali è sancito dall'articolo 41 della Costituzione, e nessuno può privare il Parlamento di tale diritto.

Noi, onorevole ministro, le chiediamo pertanto di riflettere sulle nostre argomentazioni; le chiediamo, in definitiva, di voler mantenere il riferimento all'articolo 27 contenuto nell'articolo 55, riferimento attraverso cui verrebbero attribuiti al ministro i poteri propri delle regioni per il periodo in cui queste non saranno ancora realizzate, ma di sopprimere il riferimento all'articolo 26. Il Parlamento non può delegare a un ministro il diritto di legiferare, in quanto tale diritto al Parlamento proviene non dal ministro ma dalla Costituzione.

E non intendo certo fare una minaccia, ma soltanto una facile previsione, quando dico che se venisse approvato tale articolo vi sarebbero domani nel paese centinaia, migliaia di interessati i quali, non appena si presentasse l'occasione favorevole, si affretterebbero ad impugnare tale articolo di fronte alla Corte costituzionale, che non potrebbe non accogliere i ricorsi in quanto, mi permetta di dirlo, onorevole ministro, la teoria da lei esposta in questa sede (e cioè, lo ripeto ancora una volta, che il diritto del Parlamento di approvare leggi di programma è subordinato all'esi-

stenza delle regioni) non potrebbe che fare sorridere il massimo organo costituzionale.

Quindi, prima di varare una legge viziata da incostituzionalità (se non fosse così gradirei sentire l'opinione in contrario del ministro, per quanto ritenga che un'opinione del genere non possa essere sostenuta), invitiamo il Governo e la maggioranza ad accogliere almeno la soppressione dell'indicazione dell'articolo 26, in modo che l'articolo 55 risultasse così concepito: «... gli obiettivi e i criteri di cui al precedente articolo 27 sono stabiliti con decreto del ministro della sanità».

Credo che in questa maniera il suo potere, signor ministro, sarebbe salvaguardato, ma più di tutto sarebbe salvaguardato il potere del Parlamento.

Mi consenta di riandare per un momento a quella spiegazione, diciamo così, estrema che ella ci ha dato in precedenza, secondo cui se si dovesse venire in Parlamento anche durante il periodo transitorio, per far approvare i criteri, si perderebbe altro tempo (ella parlava di tre-quattro mesi). Giudichiamo ininfluenza, assolutamente non decisivo, un argomento di questo genere, che il Parlamento debba rinunciare ai suoi diritti per il solo fatto che per approvare una proposta avanzata dal ministro si dovrebbero aspettare quattro mesi.

Ma ecco il punto fondamentale della questione: la sua tesi, signor ministro, che, approvando l'articolo 55 così come ella ci propone, non si perderanno i quattro mesi occorrenti per permettere al Parlamento di adottare quei criteri, è un'idea assolutamente infondata. E lo dimostro. Non è che nell'articolo 55 sia detto: è sospesa l'esecuzione dell'articolo 26 (cioè la legge da votarsi dal Parlamento durante il periodo transitorio). Nell'articolo in questione si dice solo che, durante il periodo transitorio, i criteri ed i traguardi stabiliti dall'articolo 26 sono determinati dal ministro. Ma l'emendamento da lei presentato non dice che durante il periodo transitorio è sospesa l'esecuzione dell'articolo 26; l'articolo 26 (intitolato « Legge di programma nazionale ospedaliero ») continua a funzionare.

Qual è la conclusione? Che il Parlamento sarebbe necessariamente investito della legge di programma nazionale, di cui all'articolo 26, ma in questa situazione: che il contenuto della legge sarebbe predeterminato letteralmente dal ministro, e il Parlamento non avrebbe il potere di cambiare una virgola.

Quindi la legge, così com'è, non evita che il decreto del ministro venga all'esame del

Parlamento, perché l'articolo 26, riguardante la legge di programma ospedaliero, che deve essere approvata dal Parlamento, mantiene la sua completa efficacia durante il periodo transitorio. E mi meraviglia, onorevole ministro, che l'ufficio legislativo del suo Ministero non le abbia illustrato questa situazione. Io credo che ella non vorrà, un giorno, venire in quest'aula per dirci: ho stabilito in 5 pagine tutto quel che dovete votare; e non potete dire una parola, perché vi siete impegnati a votare la legge che vi propongo senza interloquire. Non posso credere che ella vorrà mettere il Parlamento di fronte a questa situazione.

Noi la invitiamo, onorevole ministro, a riflettere su questa circostanza e le proponiamo di sopprimere il riferimento all'articolo 26. A lei il compito di determinare i criteri e i traguardi dell'articolo 27 finché non vi saranno le regioni; ma noi vogliamo salvaguardare le competenze del Parlamento, perché esse derivano dalla Costituzione e non dalla benevolenza del potere esecutivo.

Mi sia consentito, signor Presidente, dal momento che ho la parola e data anche la connessione degli argomenti, di fare una breve osservazione sul secondo emendamento proposto dal Governo all'articolo 55. Che strano emendamento! Infatti, al secondo comma dell'articolo 55, da voi stessi formulato, proponete di sopprimere le parole: «... sulla base dei singoli piani regionali» e di sostituirle con le altre: «tenuto conto dei dati e delle informazioni degli enti ospedalieri e locali interessati».

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. A prima vista io le do ragione.

ACCREMAN. Il fatto è, onorevole ministro, che ella a prima vista ci dà sempre ragione, ma « a seconda vista » è sempre di contrario avviso!

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Nell'articolo 56 è detto che il piano regionale deve adeguarsi al piano nazionale. Nell'articolo 55, invece, è detto che il piano nazionale è elaborato « sulla base dei singoli piani regionali ospedalieri ». Ora a me sembra che le due norme siano fra loro in contrasto profondo, tanto più che, come ella sa, la legge di programma vincola anche le regioni.

Pertanto il fine che il Governo si è proposto è quello di non porre in contrasto l'articolo 55 con l'articolo 56, in base ai quali nell'attuale testo il piano nazionale e i piani

regionali si condizionano a vicenda, ma in modo, però, da contrapporsi l'uno agli altri.

ACCREMAN. Noi stiamo parlando del piano ospedaliero transitorio, destinato a funzionare sino a quando le regioni a statuto ordinario non saranno costituite. Ella propone con l'articolo 55 che durante il periodo transitorio, in attesa dell'istituzione delle regioni a statuto ordinario, il ministro predisponga un programma nazionale ospedaliero, sentiti i comitati regionali, i cui compiti vengono codificati nell'articolo 56. Anche i comitati regionali sono destinati a funzionare finché non saranno attuate le regioni a statuto ordinario, cioè per il periodo transitorio. Ora io mi domando, onorevole ministro: questi comitati regionali, che sono già costituiti e già stanno operando, a quale fine operano, se ella, con l'ultimo emendamento proposto all'articolo 55, afferma che del loro lavoro non vuole più tenere conto (contrariamente a quanto ha detto fino a poco fa)?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Sono pronto a ritirare questo emendamento.

ACCREMAN. La ringrazio. Insistiamo, onorevole ministro, perché ella salvaguardi i diritti del Parlamento per quanto sta in lei, non mantenendo quella parte dell'articolo 55 che si riferisce all'articolo 26, perché non raggiungerebbe lo scopo di evitare che la legge fosse approvata dal Parlamento. Il Parlamento, quindi, deve sempre fare la legge di programma nazionale. Mi consenta di dire che sarebbe profondamente anticostituzionale che la Camera dovesse soltanto votare quanto deciso dal ministro senza la possibilità di cambiar nulla. Sarebbe veramente manifattura della legge, non legislazione.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 55?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Idubbiamente non è facile rispondere all'onorevole Accreman, illustre costituzionalista di questa Assemblea. Pertanto risponderò, più che sul piano costituzionale, sul piano di chi ha interesse che finalmente un piano degli ospedali si faccia e si faccia sollecitamente.

Noi abbiamo già approvato l'articolo 26 ed è chiaro che alcune preoccupazioni che l'onorevole Accreman avanzò in sede di Commissione affari costituzionali sono state ampia-

mente recepite non soltanto dalla Commissione, ma anche dall'Assemblea. L'articolo 55 prevede un piano nel senso costituzionale della parola. Si tratta di un piano provvisorio, transitorio, valido fino al momento in cui saranno costituite le regioni. Perché, a parer mio, non si può operare per legge e bisogna invece intervenire con decreto del ministro della sanità? Per un fatto di ordine pratico, particolare e specifico: perché mancano le regioni. Noi abbiamo sempre detto che non vogliamo una programmazione che giunga dall'alto (in questo caso ciò si verificherebbe anche attraverso l'intervento del Parlamento), ma vogliamo una programmazione che venga concordata con la base legittimata a far presenti le ansie della popolazione: una programmazione, quindi, che venga concordata con la regione.

ACCREMAN. Vi sarà sempre un intervento dall'alto da parte del ministro.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Devo far presente che l'equivoco nasce solo perché si parla, all'articolo 55, di piano nazionale ospedaliero transitorio; se invece della dizione « piano », si usasse un'altra parola, le preoccupazioni manifestate dall'onorevole Accreman non avrebbero più, a mio avviso, ragione di sussistere. Noi ci troviamo di fronte soltanto ad una programmazione su scala ridotta, che il ministro della sanità dispone dopo aver sentito non soltanto i suoi uffici, e non solo di concerto con gli altri dicasteri interessati, ma anche dopo aver sentito il comitato regionale della programmazione ospedaliera. Devo fare presente che questi comitati regionali della programmazione ospedaliera sono, secondo quanto stabilito nell'articolo 56, molto diversi da quello che sono attualmente i comitati regionali della programmazione; essi hanno infatti un'articolazione sostanzialmente diversa. Non si tratta quindi, ripeto, di un vero e proprio piano, poiché in questo periodo transitorio il ministro della sanità, di concerto con gli altri dicasteri interessati e di concerto con i comitati regionali della programmazione ospedaliera, potrà preparare un schema di intervento per una prima attuazione delle finalità previste dalla programmazione quinquennale da noi approvata pochi mesi or sono. Si tratta, quindi, di semplici indicazioni e di interventi che il ministro della sanità potrà fare; per queste considerazioni la Commissione si dichiara contraria all'emendamento Accreman.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Parere contrario quindi anche per l'emendamento Capua.

La Commissione è invece favorevole agli emendamenti al primo ed al secondo comma presentati dal Governo per quanto riguarda la competenza del Ministero della pubblica istruzione; a questa legge sono infatti interessate anche le cliniche universitarie ed è quindi logico che sia previsto il concerto del Ministero della pubblica istruzione.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Ritorna qui di attualità un problema già dibattuto nel corso della discussione generale. Vorrei preliminarmente chiedere all'onorevole Accreman: se ella fosse al posto del ministro della sanità, di fronte alla necessità che il paese ha di costruire nosocomi, strutture ospedaliere, ambulatori e via di seguito, in attesa che le regioni diventino struttura concreta dello Stato, quale sarebbe la sua condotta ?

ACCREMAN. Presenterei proposte concrete al Parlamento.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. So bene che ella non condivide le mie argomentazioni, che ho ripetuto più volte, visto che ella da questo orecchio non vuole intendere. Le ho già detto che viene presentato un piano ospedaliero, sia pure transitorio (gli dia pure un'altra denominazione, se vuole), con una certa copertura finanziaria. Se il Parlamento non approva tale copertura, il piano ospedaliero non può essere operante.

Il giorno in cui presenterò al Parlamento un piano ospedaliero con la relativa copertura attraverso una legge formale, ella non dovrà limitarsi a dire se lo stanziamento è più o meno sufficiente.

ACCREMAN. Soltanto questo potrei fare.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Non è affatto vero. Le cifre indicate nella legge non possono essere discusse soltanto nella loro dimensione, nella loro quantità: ogni cifra ha un proprio linguaggio e un proprio significato, e chiunque abbia un minimo di fantasia politica può vedere che essa viene utilizzata per attuare un certo tipo di piano ospedaliero. Quando ella afferma che in una regione o in un'altra si costruiscono pochi ospedali, non fa altro che entrare nel merito della legge e non può certamente dire, te-

nuto conto della somma stanziata, che il ministro, per rendere operante il piano ospedaliero, debba anche sentire, per l'eventuale dislocazione di ospedali da una regione all'altra, i suggerimenti che il Parlamento, a maggioranza, ritenesse utili dare. La dimensione finanziaria è legata strettamente ad un giudizio di merito sulla distribuzione degli ospedali. Mi sembra quindi che una logica così ferrea non possa essere confutata da chicchessia. (*Interruzione del deputato Accreman*).

Noi abbiamo detto fino alla noia che questa legge presuppone le regioni operanti. E questo mi sembra abbia anche un valore politico. Infatti, nel momento in cui noi regoliamo la materia con l'immagine delle regioni già operanti e quindi parte del nostro ordinamento giuridico-costituzionale, dimostriamo e riaffermiamo la volontà politica di fare le regioni. Diversamente avrei potuto presentare, a nome del Governo, un disegno di legge contemplante soltanto la formulazione di un piano ospedaliero puramente quantitativo rispetto al fabbisogno del paese, legato agli 80 mila posti-letto previsti dal piano quinquennale. Questo non l'ho fatto, perché giustamente l'onorevole Scarpa più volte ha detto che non è che in questa materia ogni anno od ogni due o tre anni si possa approvare una legge di ristrutturazione e di riforma sanitaria. Sappiamo infatti che una legge di questo genere è destinata a protrarsi nel tempo. Quindi il legislatore e il Governo non potevano assolutamente non prevedere che, in breve volgere di tempo, in base alla volontà del Parlamento e del Governo stesso, le regioni sarebbero state parte consistente, se non prevalente, della struttura dello Stato, sicché hanno dovuto formulare la legge in modo tale da non doverci più ritornare sopra, cioè come se le regioni potessero essere operanti in breve volgere di tempo.

Vi sarà un periodo transitorio, non c'è dubbio. Non è possibile pensare però che, in attesa che le regioni siano operanti, il ministro della sanità, di fronte al fabbisogno dei posti-letto e a tutta una esigenza di fondo sentita dal paese, se ne stia con le mani in mano: bisogna senz'altro che vada incontro a questa esigenza.

Ecco perchè non si può non formulare un piano nazionale ospedaliero che razionalmente cerchi di superare gli squilibri regionali esistenti: vi sono regioni in cui gli ospedali distano anche solo 4 chilometri uno dall'altro e ve ne sono altre dove le strutture ospe-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

daliere sono talmente rare che, sul piano del pronto soccorso, si lamenta un morto ogni cinque infortunati perchè molti sono i chilometri di strada da fare e quindi i traumatizzati e i malati gravi o non arrivano vivi all'ospedale o devono essere smistati verso altri per mancanza di posti.

Non si può dunque privare il ministro del potere di fare un piano nazionale ospedaliero che, nell'attesa che le regioni siano operanti e capaci di legiferare primariamente, come prevede la Costituzione, possa andare incontro a queste esigenze.

Mi tranquillizza la coscienza di non abusare del potere ministeriale il fatto che, ripetuto, essendo il piano nazionale ospedaliero strettamente connesso alla copertura finanziaria, si dovrà ampiamente discutere nel merito la dislocazione delle varie strutture ospedaliere in tutto l'arco della Repubblica.

Ella poi, onorevole Accreman, comprende che l'articolo 26 è sospeso in attesa che l'attuazione dell'ordinamento regionale lo renda operante.

Tra l'altro il ministro della sanità, di intesa con i ministri del bilancio e della programmazione economica, del tesoro e dei lavori pubblici, deve sentire i comitati regionali della programmazione, a cui ella faceva riferimento, poi il comitato nazionale per la programmazione ospedaliera, e finalmente deve sottoporre il piano al comitato interministeriale per la programmazione economica. Si presenta dopo questo vaglio al Parlamento per dire: signori, spendo *tot* lire e intendo spenderle facendo un ospedale in Calabria, uno in Puglia ed un altro in Sicilia. Io non so se questo possa rappresentare un abuso di potere o se non sia costituzionalmente corretto, in attesa che le regioni siano strutture dello Stato e vengano esercitati da esse tutti i poteri che gli articoli 26 e 27 in realtà loro conferiscono.

Per queste ragioni, non posso assolutamente accogliere l'emendamento Accreman.

Sono del pari contrario all'emendamento Capua.

Ritiro l'emendamento del Governo inteso a sostituire al secondo comma, le parole « sulla base dei singoli piani regionali ospedalieri » con le altre « tenuto conto dei dati e delle informazioni degli enti ospedalieri e locali interessati », perchè meglio si possano recepire le indicazioni dei comitati regionali.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole De Lorenzo, mantiene l'emendamento

Capua soppressivo dell'intero articolo 55, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Non insisto, signor Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Accreman, mantiene il suo emendamento interamente soppressivo dell'articolo 55, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ACCREMAN. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione il primo emendamento del Governo, accettato dalla Commissione, inteso ad aggiungere, alla fine del primo comma, le parole: « di concerto col ministro per la pubblica istruzione, per la parte di sua competenza ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione il secondo emendamento del Governo, accettato dalla Commissione, inteso ad inserire, nel secondo comma, dopo le parole: « e dei lavori pubblici », le parole: « e del ministro per la pubblica istruzione, per la parte di sua competenza ».

(*È approvato*).

L'altro emendamento del Governo è stato ritirato dal ministro.

Pongo in votazione l'articolo 55 così modificato.

(*È approvato*).

Sostituzione di un deputato.

PRESIDENTE. Dovendosi procedere alla sostituzione dell'onorevole Raffaele Leone, la Giunta delle elezioni, nella seduta odierna — ai termini degli articoli 81 e 86 del testo unico 30 marzo 1957, n. 361, delle leggi per la elezione della Camera dei deputati — ha accertato che il candidato Giuseppe Sasso segue immediatamente l'ultimo degli eletti nella lista n. 6 (democrazia cristiana) per il Collegio XXV (Lecce).

Do atto alla Giunta di questa comunicazione e proclamo quindi l'onorevole Giuseppe Sasso deputato per il Collegio XXV (Lecce).

Si intende che da oggi decorre il termine di 20 giorni per la presentazione di eventuali reclami.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. Si dia lettura dell'articolo 56.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Per i territori delle regioni non ancora costituite, il comitato regionale per la programmazione ospedaliera, da istituire presso ogni capoluogo di regione a norma dei successivi commi del presente articolo, elabora, entro sei mesi dalla sua costituzione, un piano regionale ospedaliero avente durata non superiore a quella del programma economico nazionale, sentito il comitato regionale per la programmazione economica. Il predetto piano è approvato con decreto del ministro per la sanità di concerto con il ministro per il bilancio e la programmazione economica.

Il piano previsto dal precedente comma, sulla base degli obiettivi e dei criteri stabiliti nel piano nazionale ospedaliero transitorio, indica, per il territorio regionale, le previsioni di impianto di nuovi ospedali, di ampliamento, trasformazione, ammodernamento e soppressione degli ospedali esistenti in relazione al fabbisogno dei posti-letto distinti per acuti, cronici e convalescenti, alla efficienza delle attrezzature, alla rete viabile ed alle condizioni geomorfologiche ed igienico-sanitarie della popolazione.

Il Piano determina, inoltre, la sfera di azione di ciascun ospedale in coordinazione con gli altri operanti nella regione e con la rete dei presidi sanitari locali.

Il piano prevede l'esistenza di almeno un ospedale generale di zona che sia in grado di servire una popolazione da venticinquemila fino a cinquantamila abitanti, di almeno un ospedale generale provinciale in grado di servire una popolazione fino a quattrocentomila abitanti e di almeno un ospedale regionale per ogni regione.

Il piano prevede la costituzione di nuovi enti ospedalieri, la fusione e la concentrazione di quelli esistenti in relazione alle esigenze di cui ai precedenti commi e tenuto conto anche dei criteri di economicità di gestione.

Nessun ente pubblico, ad eccezione degli Istituti universitari relativamente alle costruzioni di proprie cliniche, potrà istituire nuovi ospedali che non siano previsti nel piano.

Parimenti, nessuna opera di costruzione, ampliamento, trasformazione o ammodernamento potrà essere realizzata se non sia prevista nel piano.

Il comitato regionale per la programmazione ospedaliera è composto:

a) da tre consiglieri di ciascuna amministrazione provinciale della regione, due in rappresentanza della maggioranza ed uno in rappresentanza della minoranza eletti dal rispettivo consiglio provinciale;

b) da un rappresentante dell'Amministrazione comunale dei capoluoghi di provincia, eletto dal consiglio comunale;

c) da tre rappresentanti delle amministrazioni ospedaliere designati dalle associazioni di categoria;

d) da tre rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori più rappresentative della regione;

e) da quattro rappresentanti dei medici ospedalieri, di cui tre designati dalle organizzazioni sindacali più rappresentative ed uno designato dalla Federazione degli ordini dei medici;

f) dai medici provinciali della regione;

g) dal provveditore regionale alle opere pubbliche;

h) da un ispettore medico dell'ispettorato regionale del lavoro;

i) da tre rappresentanti degli enti mutualistici;

l) da due rappresentanti delle facoltà di medicina e chirurgia delle università esistenti nella regione;

m) da un rappresentante delle case di cura private eletto dalle rispettive associazioni di categoria.

Il comitato elegge nel proprio seno il Presidente.

Il comitato viene nominato, entro 40 giorni dalla entrata in vigore della presente legge, con decreto del ministro della sanità e dura in carica 4 anni ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Rampa, De Zan, Buzzi, Dossetti e Giannina Cattaneo Petrini hanno proposto, al primo comma, dopo le parole: « la programmazione economica », di aggiungere le seguenti: « e consultati i comitati provinciali di cui all'articolo 30 della presente legge ».

L'onorevole Rampa ha facoltà di svolgere questo emendamento.

RAMPA. In attesa dell'istituzione delle regioni, riteniamo che sia opportuno inserire nell'articolo 56 la consultazione da parte del comitato regionale dei comitati provinciali di coordinamento previsti dall'articolo 30 della presente legge. Ciò per dare all'impegno di programmazione una dimensione anche a li-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

vello provinciale, che altrimenti mancherebbe in questa legge che vuole essere organica.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Capua, De Lorenzo, Cassandro, Valitutti, Ferioli, Botta, Pierangeli, Bozzi e Giomo hanno proposto, al secondo comma, di sopprimere la parola: « transitorio »;

di sopprimere il terzo comma; e di sopprimere, all'ottavo comma, la lettera *d*).

DE LORENZO, Relatore di minoranza. Rinunziamo allo svolgimento.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Montanti e Melis hanno proposto, dopo il quinto comma, di inserire il seguente comma:

« La costituzione di nuovi enti ospedalieri e la concentrazione di enti esistenti dovranno attenersi al criterio di raggruppare gli ospedali di zona e principali (provinciali) in unità territoriali omogenee (comprensori ospedalieri) in modo da far corrispondere a ciascuna entità giuridico-amministrativa una rete di ospedali funzionalmente ed organizzativamente integrati »;

e di sopprimere, al sesto comma, le parole: « ad eccezione degli istituti universitari relativamente alla costruzione di proprie cliniche ».

MELIS. Signor Presidente, ritengo di aver già illustrato sufficientemente questi emendamenti.

PRESIDENTE. Il Governo ha proposto, al sesto comma, di sopprimere le parole: « ad eccezione degli istituti universitari per la costruzione di proprie cliniche »;

e, al settimo comma, di aggiungere in fine le parole: « ferme le norme di cui agli articoli 26, 27 e 29 per la costruzione di opere destinate al ricovero e alla cura da parte delle università e degli enti e istituti ecclesiastici previsti dall'ultimo comma dell'articolo 1 ».

Gli onorevoli Pasqualicchio, Abbruzzese, Alboni, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Scarpa e Carmen Zanti Tondi hanno proposto di sostituire il sesto comma con il seguente:

« Nessun ente pubblico e nessun istituto od ente fra quelli previsti dall'ultimo comma dell'articolo 1 possono istituire nuovi ospedali che non siano previsti nel piano ».

L'onorevole Pasqualicchio ha facoltà di svolgere questo emendamento.

PASQUALICCHIO. Poiché ci troviamo di fronte ad un piano regionale e poiché questo deve dare disposizioni ed ingerirsi sia nella formazione di nuovi enti ospedalieri sia nella concentrazione e nella fusione di quelli esistenti, noi riteniamo opportuno stabilire il principio che nessun ente pubblico e nessun istituto od ente tra quelli previsti dall'ultimo comma dell'articolo 1 possono istituire nuovi ospedali che non siano previsti nel piano. Infatti il terzo comma dell'articolo 1 (testo della Commissione) afferma che « Salva la vigilanza tecnico-sanitaria spettante al Ministero della sanità, nulla è innovato alle disposizioni vigenti per quanto concerne il regime giuridico-amministrativo degli istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano la assistenza ospedaliera ». Dopo questo terzo comma — che costituiva l'ultimo comma dell'originario articolo 1 — ne è stato aggiunto in Commissione un quarto che recita: « Gli istituti e gli enti di cui al terzo comma, ove posseggano i requisiti prescritti dalla presente legge, possono ottenere, a domanda, che i loro ospedali siano classificati in una delle categorie di cui agli articoli 19 e seguenti anche ai fini dell'applicazione delle disposizioni contenute nel titolo IV della presente legge ». Siccome con questo comma si è introdotta la possibilità per questi enti ospedalieri ecclesiastici di partecipare alla programmazione usufruendo di tutti i benefici relativi, ne consegue che gli enti menzionati, pur avendo un carattere privato, rientrano nell'ambito pubblico. Ora, poiché questo articolo 56 contempla il piano regionale della programmazione ospedaliera, noi riteniamo opportuno sia affermato in questa sede che questi enti ospedalieri ecclesiastici non possono istituire nuovi ospedali non previsti dal piano.

Aggiungo che è da escludersi che il piano regionale possa contemplare la costruzione di nuovi ospedali ecclesiastici. Sicché si devono istituire semplicemente quei nuovi ospedali che il piano possa progettare e prevedere.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Cappugi, Vedovato e Amodio hanno proposto, all'ottavo comma, dopo la lettera *c*), di aggiungere la seguente:

« *c-bis*) da un rappresentante degli istituti ed enti di cui al quinto comma dell'articolo 1 ».

L'onorevole Cappugi ha facoltà di svolgere questo emendamento.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

CAPPUGI. Gli istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza sanitaria vengono da questa legge inseriti nella nuova disciplina ospedaliera con autonoma configurazione giuridica. Ciò a mezzo dei commi terzo e quarto dell'articolo 1 del disegno di legge, divenuti quinto e sesto comma nel testo dell'articolo votato dalla Camera.

Tanto il ministro quanto il relatore furono concordi in Commissione nel ritenere che non sarebbe stato giusto far rientrare gli ospedali degli enti religiosi nella categoria delle case di cura private, dalle quali essi si differenziano nettamente per la sostanziale caratteristica di svolgere la propria attività senza scopo di lucro: tali istituti ed enti utilizzano infatti la generosa e caritatevole opera del personale sanitario e d'assistenza. È facile ora osservare come sia in aperto contrasto con una così particolare posizione giuridica di tali enti ed istituti l'esclusione di una loro diretta rappresentanza nel comitato della programmazione ospedaliera. Allo scopo della necessaria eliminazione d'una così non giustificabile esclusione, ho preparato — firmato anche dagli onorevoli Vedovato e Amodio — questo emendamento all'articolo 56, che propone di includere un rappresentante degli istituti ed enti di cui al quinto comma dell'articolo 1 nei comitati regionali per la programmazione ospedaliera.

Si potrebbe forse obiettare che gli istituti e gli enti ecclesiastici civilmente riconosciuti, i cui ospedali verranno classificati in una delle categorie ospedaliere previste dalla legge, potrebbero, sia pure in forma anomala, essere considerati come rappresentati nei comitati della programmazione dai rappresentanti di tali categorie. Ma ciò porterebbe ad un'innammissibile separazione — in sede d'una così importante rappresentanza — degli istituti ecclesiastici che otterranno tale classificazione da quelli che non potranno richiederla non essendo in possesso dei requisiti di legge. Per questo, onorevoli colleghi, occorre che, accettando questo mio emendamento, si provveda ad assicurare una diretta rappresentanza unitaria a tutti gli istituti ed enti ai quali viene riconosciuta da questa legge una così particolare posizione giuridica. Equità, tecnica legislativa, esigenza democratica d'una diretta legittima unitaria rappresentanza di ben configurati soggetti, come sono gli istituti religiosi che esercitano l'assistenza sanitaria, postulano, onorevoli colleghi, l'approvazione del mio emendamento; approvazione che pertanto raccomando vivamente alla Camera, così come

insisto non meno vivamente presso il ministro e il relatore perché vogliano accettarlo, non essendo certo contestabile in rigorosa linea logica che il mio emendamento deriva dai ben validi motivi per i quali essi — il ministro e il relatore — hanno concordemente sostenuto l'enucleazione degli istituti ed enti religiosi da tutte le altre attività di carattere assistenziale ed ospedaliero.

Vorrei aggiungere, onorevole Presidente, una considerazione che, per quanto ineccepibilmente logica dal punto di vista sostanziale, può apparire soltanto formalmente superata. Insieme con l'emendamento all'articolo 56, io avevo anche presentato un emendamento all'articolo 28 per includere un rappresentante degli enti ed istituti religiosi nel Comitato nazionale per la programmazione ospedaliera. Per quanto purtroppo fossi assente dall'aula a causa di una fortuita circostanza, il relatore volle ugualmente mettere in evidenza che tali istituti — sono queste le sue parole — « rientrano ormai nell'ambito della programmazione, e sarebbe pertanto opportuno che essi fossero rappresentanti, sia pure a cura di una sola unità, nel comitato della programmazione stessa ».

Non c'è dubbio, onorevoli colleghi, che questa chiara osservazione del relatore vale anche per la rappresentanza degli istituti religiosi nei comitati regionali della programmazione.

Se — come mi auguro — verrà approvato l'emendamento all'articolo 56, potrebbe anche essere adottata — salvo coordinamento — la decisione di includere un rappresentante degli enti di cui si parla anche nel comitato nazionale di cui all'articolo 28.

Comunque, come ho detto, questa logica esigenza di un'uniforme composizione di tutti i comitati della programmazione, da quello nazionale a quello regionale, anche per quanto concerne la rappresentanza degli istituti e degli enti di cui al quinto comma dell'articolo 1, suppone ovviamente l'approvazione dell'emendamento all'articolo 56: approvazione che ancora una volta, signor Presidente, mi permetto di raccomandare nel modo più vivo alla Camera.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Delfino, Guarra, Sponziello, Cruciani, Franchi, Santagati e Turchi hanno proposto, all'ultimo comma, di sostituire la lettera d) con la seguente:

« d) da quattro rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali dei lavora-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

tori », sopprimendo le parole successive: « più rappresentative della regione ».

SERVELLO. Mi associo a questo emendamento e chiedo di svolgerlo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SERVELLO. Mi limito a rivolgere al ministro e al relatore la preghiera di accettare questo emendamento, servendo esso in un certo senso a riconoscere una situazione di fatto, se non di diritto, che, ove non fosse accolta creerebbe una sperequazione, non dico una mancanza assoluta di equità. Poiché si tratta di una specifica rappresentanza di carattere sindacale, è bene che anziché tre i rappresentanti siano quattro, cioè quante sono le confederazioni sindacali.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Morelli, Abbruzzese, Alboni, Marcella Balconi, Ado Guido Di Mauro, Messinetti, Monasterio, Palazzeschi, Pasqualicchio, Scarpa e Carmen Zanti Tondi hanno proposto, all'ottavo comma, di sopprimere la lettera m).

MORELLI. Rinunziamo allo svolgimento.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 56?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è favorevole all'emendamento Rampa aggiuntivo al primo comma, parendole opportuno che i comitati regionali della programmazione fruiscono della consultazione (poiché soltanto di questo si tratta) dei comitati provinciali.

La Commissione ritiene precluso l'emendamento Capua soppressivo al secondo comma, posto che in un articolo già approvato si parla di comitato « transitorio ». È anche contrario all'emendamento Capua soppressivo del terzo comma, poiché il comma in questione allude soltanto alla determinazione di una generica sfera di azione. Pure contraria all'emendamento Montanti aggiuntivo dopo il quinto comma, poiché i criteri proposti rientrano nelle competenze proprie dei comitati regionali e, pertanto, non possono essere fissati nella legge generale.

La Commissione è invece favorevole ai due emendamenti proposti dal Governo. È contraria all'emendamento Pasqualicchio sostitutivo del terzo comma, che, anzi, parrebbe precluso da una specifica votazione a scrutinio se-

greto che si è svolta all'articolo 1 di questa legge quando i colleghi del gruppo comunista facevano riferimento agli enti ecclesiastici « attualmente esistenti »; ricordo, infatti, che in quella sede la Camera respinse la dizione « attualmente esistenti ».

La Commissione è favorevole all'emendamento Montanti soppressivo al sesto comma (identico a quello del Governo), e all'emendamento Cappugi aggiuntivo all'ottavo comma di una lettera *c-bis*). In ordine a quest'ultimo infatti, come è stato ricordato, nel corso della discussione è emersa l'opportunità che tali enti fossero rappresentati nei comitati della programmazione ospedaliera. La Commissione è invece contraria all'emendamento Capua soppressivo della lettera *d*) all'ottavo comma, in quanto è favorevole alla rappresentanza sindacale.

Agli onorevoli Delfino ed altri, presentatori dell'emendamento sostitutivo della lettera *d*) all'ottavo comma, vorrei ricordare che quello previsto da detto articolo è il quarto o quinto comitato previsto dalla legge in discussione e che per tutti questi comitati sono stati previsti soltanto tre rappresentanti sindacali. Sarebbe quindi piuttosto strano che in quest'ultimo comitato noi stabilissimo quattro membri in rappresentanza delle confederazioni dei lavoratori, cioè uno in più che in tutti gli altri. Pertanto, non fosse che per motivi di uniformità, la Commissione è contraria al citato emendamento.

SERVELLO. Uniformità nell'ingiustizia!

LATTANZIO, *Relatore di maggioranza*. I motivi per i quali ella fa oggi quest'affermazione potevano essere portati all'attenzione della Camera e debitamente approfonditi al momento opportuno, cioè all'inizio della discussione della legge. Poiché però questo non è accaduto, e si è fino a questo momento seguita una certa linea di condotta, sarebbe strano, come ho già detto, aumentare da tre a quattro il numero dei rappresentanti sindacali solo in questo ennesimo comitato dell'articolo 56. (*Proteste del deputato Servello*).

Mi pare di avere espresso un parere puramente tecnico, pur non entrando nel merito della questione sollevata dall'onorevole Servello.

All'emendamento Morelli soppressivo della lettera *m*) dell'ottavo comma, la Commissione è contraria, poiché — come certamente ricorderanno gli onorevoli colleghi presentatori — all'articolo 46 è stato stabilito, nel testo proposto dalla Commissione, che « le case di

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

cura private possono avere l'autorizzazione ove non violino le finalità previste dal piano ». Ora è chiaro che, per essere in grado di non violare le finalità proprie del piano, tali case di cura devono avere un rappresentante nei comitati regionali. Altrimenti, come potrebbero essere a conoscenza di quanto si decide nell'ambito della programmazione regionale? L'onorevole Scarpa può comunque tranquillizzarsi, poiché questa rappresentanza delle case di cura nei comitati regionali per la programmazione ospedaliera è stata prevista soltanto perché la Commissione, con parere unanime di tutti i gruppi politici, deliberò l'inserimento nell'articolo 46 della frase di cui ho dato lettura. Tale rappresentanza, in altre parole, non è che la naturale conseguenza di quella espressione.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Confesso di essere molto perplesso sull'accoglimento dell'emendamento Rampa. A forza di consulti, ho l'impressione che il malato possa anche morire ! Sono già tanti i passaggi, anche senza metter di mezzo gli organi istituiti su base provinciale, che ce n'è più che a sufficienza per fare una programmazione economica. Ho l'impressione che, trattandosi di assistenza sanitaria — cioè di un pubblico servizio che gli economisti chiamano a domanda rigida (ovvero di cui non si può fare a meno) — tutta questa vischiosità rischi di ritardare gli interventi, fino al punto di rendere impossibile la spesa delle somme eventualmente stanziata nei vari capitoli di spesa del Ministero della sanità. Comunque, mi rimetto alla Camera.

Il Governo non accetta, per le considerazioni svolte dal relatore, i due emendamenti Capua al secondo e al terzo comma. Lo stesso dicasi per l'emendamento aggiuntivo Montanti per le ragioni esposte dal relatore, cioè perché i problemi affrontati nell'emendamento rientrano nella sfera di competenza dei comitati regionali e non possono essere avocati da altre istituzioni. Pertanto il Governo non accoglie l'emendamento.

Naturalmente il Governo sollecita l'approvazione dei due emendamenti da esso presentati. Con il primo si tende ad evitare che gli istituti universitari possano aumentare a loro discrezione il numero dei posti-letto anche al di fuori della programmazione, quando proprio per il fabbisogno di posti-letto questa legge ingloba gli istituti universitari nella politica di programmazione.

Con il secondo emendamento del Governo si tende a far rientrare nella logica della programmazione anche gli enti ecclesiastici e le università. Per queste ragioni il Governo ne raccomanda l'approvazione.

Mi dichiaro favorevole all'emendamento Montanti al sesto comma.

Per quanto riguarda l'emendamento Cappugi, vorrei fare osservare al relatore che, quando si è discusso come inserire nella programmazione regionale i rappresentanti degli istituti ecclesiastici, abbiamo ritenuto che gli organi della programmazione fossero obbligati o vincolati ad una consultazione.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Ella sa, onorevole ministro, che ci si limitò a ciò perché non si poteva tornare indietro.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Si pensava però che sarebbero stati sufficienti due rappresentanti per tutti questi istituti. Comunque, non è che con questo si sconvolga l'equilibrio degli organi di programmazione; e, in omaggio all'onorevole Cappugi che tanto appassionatamente ha sostenuto il suo emendamento, il Governo lo accoglie, anche se ha ritenuto di ricordare al relatore che Governo e Commissione assunsero in precedenza un atteggiamento diverso in materia.

Il Governo è contrario, per le ragioni illustrate dal relatore, agli emendamenti Capua e Delfino, rispettivamente soppressivo e sostitutivo della lettera *d*) dell'ottavo comma. Pure per le motivazioni svolte dal relatore, è contrario all'emendamento Morelli, soppressivo, allo stesso comma, della lettera *m*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Rampa, mantiene il suo emendamento, accettato dalla Commissione, mentre il Governo si è rimesso alla Camera ?

RAMPA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Poiché nessuno dei firmatari è presente, s'intendono ritirati gli emendamenti Capua.

Onorevole Melis, mantiene l'emendamento Montanti, di cui ella è cofirmatario, aggiuntivo al quinto comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo

MELIS. Sì, signor Presidente.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

L'emendamento Pasqualicchio, sostitutivo del sesto comma, è precluso.

Onorevole Melis, l'emendamento Montanti, di cui ella è cofirmatario, è identico ad uno presentato dal Governo. Pongo allora in votazione l'emendamento del Governo (identico a quello Montanti) tendente a sopprimere, al sesto comma le parole: « ad eccezione degli istituti universitari per la costruzione di proprie cliniche ».

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'altro emendamento del Governo:

« Al settimo comma, aggiungere in fine le parole: ferme le norme di cui agli articoli 26, 27 e 29 per la costruzione di opere destinate al ricovero e alla cura da parte delle università e degli enti e istituti ecclesiastici previsti dall'ultimo comma dell'articolo 1 ».

(*È approvato*).

Onorevole Cappugi, mantiene il suo emendamento aggiuntivo all'ottavo comma, accettato dalla Commissione e dal Governo?

CAPPUGI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Cappugi tendente ad aggiungere all'ottavo comma, dopo la lettera c), la seguente:

« c-bis) da un rappresentante degli istituti ed enti di cui al quinto comma dell'articolo 1 ».

(*È approvato*).

Onorevole Servello, mantiene l'emendamento Delfino, che ella ha fatto proprio, sostitutivo all'ottavo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

SERVELLO. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Onorevole Morelli, mantiene il suo emendamento soppressivo all'ottavo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

MORELLI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 56 così modificato.

(*È approvato*).

Il Governo ha proposto i seguenti articoli aggiuntivi:

ART. 56-bis.

« Sono abrogate le norme relative al tirocinio di pratica semestrale di cui alla tabella XVIII annessa al regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, ed ogni altra disposizione diversa o contraria, salvo quanto previsto dal successivo comma.

Le disposizioni della presente legge non si applicano a coloro che abbiano già compiuto il tirocinio di pratica semestrale in base alle norme della tabella XVIII del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1652, o che conseguiranno la laurea in medicina e chirurgia entro l'anno accademico 1968-1969. Questi ultimi, per altro, possono essere ammessi, a domanda, a compiere il tirocinio secondo le norme della presente legge »;

ART. 56-ter.

« Le norme delegate di cui agli articoli 41 e 44 dovranno prendere in adeguata considerazione, in base alla loro particolare natura, i servizi prestati dagli aiuti e dagli assistenti non di ruolo, ospedalieri ed universitari, attualmente in servizio, ai fini dell'ammissione agli esami di idoneità ed ai fini della valutazione come titolo nei concorsi, che saranno banditi entro tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge ».

A questo articolo aggiuntivo, poi, lo stesso Governo ha presentato un subemendamento tendente ad inserire dopo le parole: « attualmente in servizio straordinario, incaricato o volontario », le seguenti: « sia di ruolo sia non di ruolo », ed a sostituire all'ultimo rigo, le parole: « in vigore della presente legge », con le seguenti: « in vigore delle norme delegate ».

ART. 56-quater.

« Sino alla costituzione delle regioni a statuto ordinario e limitatamente ai territori delle regioni stesse si applicano le seguenti disposizioni:

1) gli enti pubblici di cui al primo comma dell'articolo 3 sono dichiarati enti ospedalieri con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per la sanità,

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ferme le norme di cui al secondo e terzo comma dell'articolo 4, sostituito al presidente della regione il Presidente della Repubblica.

Con le stesse forme si provvede alla costituzione di nuovi enti ospedalieri e all'indicazione dei piani transitori ospedalieri;

2) gli ospedali di cui al secondo comma dell'articolo 3 sono sostituiti in enti ospedalieri con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per la sanità di concerto con il ministro che vigila sulle attività dell'ente diverse da quella ospedaliera, ferme restando le altre norme dell'articolo 5, sostituito al presidente della regione il Presidente della Repubblica;

3) il rappresentante della regione nel collegio dei revisori previsto dall'articolo 12 è sostituito da un rappresentante della provincia in cui ha sede l'ente ospedaliero eletto dal consiglio provinciale;

4) lo scioglimento del consiglio di amministrazione dell'ente ospedaliero è disposto con decreto motivato del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per la sanità, ferme restando le altre disposizioni dell'articolo 17;

5) il decreto di classificazione degli ospedali viene emanato dal medico provinciale, sentito il consiglio provinciale di sanità, ferme le altre norme contenute nell'articolo 18 ».

Onorevole ministro, vuole illustrarli ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Gli articoli aggiuntivi proposti dal Governo sono molto chiari e non hanno bisogno di essere illustrati. Desidero solo rilevare che, se l'articolo aggiuntivo 56-*quater* non venisse approvato, il ministro della sanità nel periodo transitorio, che va da oggi fino alla costituzione delle regioni a statuto ordinario, non avrebbe alcuna possibilità di movimento. Siccome non è possibile pensare a un immobilismo di questo genere nel campo di un servizio pubblico così delicato, raccomando vivamente agli onorevoli deputati di voler approvare anche il suddetto articolo aggiuntivo.

TOZZI CONDIVI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOZZI CONDIVI. È la seconda volta che prendo la parola nel corso della discussione su questo provvedimento. Il provvedimento è stato esaminato, prima di giungere all'esame dell'Assemblea, da parte della Commissione affari costituzionali, la quale ha dato

parere favorevole dopo aver superato notevoli perplessità e ha anche fissato alcune condizioni di fatto. Ho già fatto presente nella seduta di ieri questa situazione, ma alle mie affermazioni è stato obiettato che la Camera è sovrana. Nessuno mette in dubbio che la Camera sia sovrana, ma noi tutti certo concordiamo sul fatto che la Camera è sovrana sì, ma nei limiti della legge; nella seduta di ieri è stata presa, data la situazione di fatto esistente, una decisione che passerà alla storia, ma sicuramente non come una decisione emerita.

Ci troviamo ora di fronte ad un articolo aggiuntivo, il 46-*quater*, presentato dal Governo che, a nostro avviso, dovrebbe essere precluso dall'approvazione dell'articolo 56; in questo articolo sono state attribuite al comitato della programmazione regionale ospedaliera determinate facoltà circa la costituzione di nuovi enti ospedalieri, circa la fusione di enti ospedalieri e circa tutto ciò che è inerente alla formazione di questi enti.

La Commissione affari costituzionali, nell'esaminare questo provvedimento, ha ritenuto di dover rispettare le regioni; se noi stabilissimo fin d'ora piani e finalità ben precise, le regioni, al momento della loro costituzione, non avrebbero più alcun potere.

Devo ricordare che ieri ho preso la parola per appoggiare la tesi dell'onorevole ministro il quale si era appellato all'articolo 97 della Costituzione; devo ora appellarmi all'articolo 117 della Costituzione, che prevede la competenza primaria della regione nel campo sanitario. Continuando su questa linea, quando saranno finalmente costituite le regioni, ci troveremo di fronte ad una situazione per cui il Governo avrà fatto tutto ciò che avrebbero dovuto invece fare le regioni.

L'onorevole ministro ha detto che se non venisse approvato questo articolo aggiuntivo, il Governo non avrebbe la possibilità di operare in questo settore. Questo non è affatto vero, onorevole ministro; questo articolo non contiene norme regolamentari, ma dice come debbano essere istituiti i nuovi enti. Ella, signor ministro, procederà, in sostanza, alla creazione di nuovi enti ospedalieri e alla loro classificazione servendosi esclusivamente della facoltà concessale da questa norma che vuole introdurre nel provvedimento, togliendo così ogni potere agli organismi regionali.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Onorevole Tozzi Condivi, mi sembrava che da questa modifica discendesse la necessità che una autorità dello Stato, il Presidente della Re-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

pubblica (e non certo il ministro della sanità), adottasse provvedimenti riguardanti la costituzione degli enti ospedalieri, il loro scioglimento e via di seguito.

TOZZI CONDIVI. Ella, onorevole ministro, si riferisce ad una parte soltanto dell'emendamento del Governo. Infatti, al secondo comma del n. 1) si legge: « Con le stesse forme si provvede alla costituzione di nuovi enti ospedalieri e alla indicazione dei piani transitori ospedalieri ».

Ella, con questo emendamento, intende presiedere alla creazione di nuovi enti ospedalieri, mentre in precedenza con l'articolo 56 noi abbiamo concesso tale facoltà soltanto ai comitati regionali per la programmazione sanitaria. Pertanto questo suo emendamento è precluso dalla votazione precedente.

Qualora la Camera non volesse accedere a questa tesi, ve n'è un'altra subordinata. Evidentemente, con questo emendamento si intende svuotare le regioni di una loro precipua funzione e si vuole superare lo stesso deliberato della Commissione affari costituzionali. Chiedo pertanto formalmente che questo emendamento sia rinviato all'esame della Commissione affari costituzionali. È vero che la Camera può nella sua sovranità deliberare, ma è altrettanto vero che la Commissione affari costituzionali deve essere prima chiamata ad esprimere il proprio parere. In un secondo tempo, malgrado l'eventuale parere negativo della Commissione affari costituzionali, la Camera potrà approvare, se crede, l'emendamento del Governo.

In sostanza, faccio due proposte precise: 1) che non si prenda in considerazione l'emendamento del Governo perché precluso; 2) che si rinvi l'emendamento all'esame della Commissione affari costituzionali.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Indubbiamente un articolo aggiuntivo proposto all'ultimo momento è tale da far sorgere talune perplessità non soltanto nello onorevole Tozzi Condivi...

TOZZI CONDIVI. Non si tratta di perplessità, ma di certezza.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Diciamo che si tratta di perplessità abbastanza valide, le quali non esistono soltanto nell'onorevole Tozzi Condivi, ma anche nel

relatore per la maggioranza. Comunque, al di là delle questioni di ordine procedurale cui ha fatto riferimento l'onorevole Tozzi Condivi, vorrei chiarire a me stesso il contenuto dell'emendamento del Governo. E dico a me stesso, perché mai come in questo caso si tratta innanzi tutto di capire qualcosa io stesso, visto che soltanto pochi attimi fa ho potuto prendere visione del testo dell'emendamento.

Innanzitutto vorrei tranquillizzare l'onorevole Tozzi Condivi dicendo che in sostanza noi abbiamo approvato, è vero, l'articolo 48 e lo articolo 56. Però l'articolo 48 riguarda la istituzione, sempre nelle regioni non ancora costituite, di nuovi enti ospedalieri. Invece questo nuovo articolo aggiuntivo riguarda una cosa completamente diversa: cioè gli enti ospedalieri che vengono costituiti sulla base degli articoli 3, 4 e 5 della legge, articoli che noi abbiamo già votati.

Come l'onorevole Tozzi Condivi e tutti i colleghi ricorderanno, il primo comma dell'articolo 3 prevede che le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e gli altri enti pubblici che all'entrata in vigore della legge provvedono esclusivamente al ricovero e alla cura degli infermi siano riconosciuti di diritto enti ospedalieri. Per tale riconoscimento si seguirà la procedura di cui all'articolo 4. Il secondo comma dell'articolo 3 prevede invece la costituzione in enti ospedalieri, con la procedura di cui al successivo articolo 5, di tutti gli ospedali appartenenti ad enti pubblici che abbiano come scopo oltre l'assistenza ospedaliera anche finalità diverse.

A questo punto dobbiamo domandarci: in assenza delle regioni, chi riconosce o costituisce questi enti ospedalieri? A questo vuol dare una risposta, mi pare, il ministro della sanità, se ho ben capito, con l'articolo 56-*quater* che se fosse stato presentato qualche ora fa e se i colleghi lo avessero potuto per un momento leggere e meditare, certamente non avrebbe suscitato le perplessità che va suscitando.

Un discorso a parte merita, piuttosto, il numero 5) dell'articolo 56-*quater*, secondo cui « il decreto di classificazione degli ospedali viene emanato dal medico provinciale, sentito il consiglio provinciale di sanità, ferme le altre norme contenute nell'articolo 18 ».

Ora l'articolo 56, che contiene norme transitorie, stabilisce al primo comma che il comitato regionale per la programmazione ospedaliera (che non è più il comitato regionale di cui abbiamo parlato nelle norme fondamentali) ha proprio il compito di elaborare

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

entro sei mesi dalla sua costituzione un piano regionale ospedaliero. Ma se noi già con decreto del medico provinciale provvediamo alla classificazione degli ospedali e definiamo tutto, che cosa potrà elaborare il comitato regionale ospedaliero? Per cui io la pregherei, signor ministro, di voler meditare un momento su questo punto.

Mi pare indubbio che questo articolo aggiuntivo abbia la sua ragion d'essere e mi pare giusta la preoccupazione del ministro della sanità il quale ha tenuto a precisare che se non verrà approvato questo articolo aggiuntivo la legge, di fatto, per i quattro quinti del territorio nazionale sarà inoperante. Però vorrei dire che dobbiamo garantirci, riportandoci proprio all'articolo 56, a cui faceva riferimento l'onorevole Tozzi Condivi, che i decreti di classificazione emanati dal medico provinciale si conformino alle deliberazioni proprie del comitato regionale della programmazione ospedaliera; in altri termini il medico provinciale dovrà compiere un atto puramente dichiarativo, riportandosi ad una volontà più ampia, che non è certo la volontà democraticamente espressa dalla regione, perché è chiaro che la regione ha una base elettiva completamente diversa, bensì quella del comitato regionale della programmazione ospedaliera. Quest'ultimo, composto dai rappresentanti degli enti locali territoriali, dei medici ospedalieri, dei sindacati e di tutte le altre organizzazioni elencate all'articolo 56 credo che, in attesa della costituzione delle regioni a statuto ordinario, sia l'organo più adatto a garantire che i decreti di classificazione emanati dal medico provinciale si inquadrino in un piano regionale ospedaliero che, sia pure in forma provvisoria, (in attesa cioè della costituzione delle regioni a statuto ordinario), verrà elaborato dallo stesso comitato regionale per la programmazione ospedaliera.

Concludendo, ritengo sia giusta la richiesta del ministro, sia pure tardiva, di sottoporre alla nostra attenzione un articolo aggiuntivo. Vorrei però pregare l'onorevole ministro di rivedere insieme (magari ripensandoci un momento, poiché sono stato costretto ad improvvisare) quanto disposto dal numero 5 di questo articolo, allo scopo di stabilire che il medico provinciale emetterà il decreto di classificazione, non soltanto dopo aver sentito il consiglio provinciale di sanità, ma sulla base di un piano elaborato dal comitato regionale per la programmazione ospedaliera.

PRESIDENTE. Onorevole ministro?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Io mi scuso di fronte agli onorevoli deputati se tardivamente ho presentato questo comma aggiuntivo; ma rileggendo gli articoli 56, 48 ed altri ho avuto la percezione che in realtà per tutto il tempo che ci separa ancora dalla costituzione e quindi dall'entrata in funzione delle regioni a statuto ordinario nel nostro paese, gran parte di questa legge, come appunto osservava dianzi l'onorevole relatore per la maggioranza, rimarrà inoperante.

Ovviamente, quindi, il Governo, se eventualmente questo ramo del Parlamento dovesse respingere questo articolo aggiuntivo, non ne farà un dramma; ma esso intende porre gli onorevoli deputati di fronte ad un grave responsabilità. Per cui, se il signor Presidente lo consente, io mi permetterò di porre due o tre domande soltanto, particolarmente all'onorevole Tozzi Condivi il quale ha sollevato una eccezione nel senso che alcuni aspetti dell'articolo aggiuntivo che ho presentato dovrebbero essere sottoposti alla Commissione affari costituzionali.

Anzitutto vorrei far rilevare agli onorevoli deputati che la legge stabilisce che la vigilanza spetta alle regioni. Conseguentemente, fino a che queste non saranno state istituite, non si potrebbe più di fatto esercitare alcuna vigilanza sugli ospedali. Cioè a dire, non appena questa legge entrerà in vigore insieme alla legge delegata...

SCARPA. Ma l'articolo 50 stabilisce come si eserciterà la vigilanza fino a che non si saranno fatte le regioni; l'abbiamo già votato!

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Desidererei finire.

Può anche darsi che questo eccesso di preoccupazione non abbia ragion d'essere. Tuttavia ho il dovere di prospettare queste mie preoccupazioni a questo ramo del Parlamento, che poi ovviamente deve tirare le conclusioni.

Lo stesso vale per la sospensione, per lo scioglimento degli enti, domani, per irregolarità amministrative, per una mancata saggezza amministrativa che potrebbe portare a distonie molto gravi, per altre discrasie che potrebbero provocare una non funzionalità degli ospedali e quindi porre anche in pericolo la salute dei ricoverati, o infine per una impossibilità di costituire gli enti ospedalieri.

Ora devo dirle, onorevole Tozzi Condivi, dato che ella ha fatto questa eccezione, che proprio l'articolo 117 della Costituzione pre-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

vede le funzioni delle regioni. Ma queste ancora non esistono e quindi si pone il problema di stabilire da chi saranno esercitati i poteri delle regioni fino a che queste non saranno costituite. È una domanda che penso di rivolgerle. Lei parla degli articoli 55 e 56; ora a me sembra che questi riguardino i piani ospedalieri e stabiliscano che questi devono indicare quali enti ospedalieri saranno costituiti; ma poi occorrerà che qualcuno li costituisca; questo qualcuno sono le regioni in via normale e, mancando queste, deve provvedervi lo Stato e per esso il Presidente della Repubblica.

Per questo motivo ritengo che queste perplessità e queste preoccupazioni abbiano una ragione di essere perché altrimenti si creerebbe un vuoto improvviso che non sarà colmato se non con la costituzione delle regioni a statuto ordinario.

E questo dunque il motivo per il quale mi sono permesso di presentare questo articolo aggiuntivo che sottopongo all'attenzione, alla meditazione e alla considerazione degli onorevoli colleghi.

Comunque sono d'accordo con il relatore che si provveda a limitare i poteri del medico provinciale — inteso come ufficio periferico del Ministero della sanità — stabilendo che prima dell'emanazione del decreto di classificazione degli ospedali debbano essere sentiti i comitati provinciali della programmazione.

Sono dunque disposto a modificare il n. 5 nel senso di aggiungere le parole: « sulla base dei piani elaborati dai comitati regionali di cui all'articolo 56 ».

Può essere soppresso anche il secondo periodo del n. 1.

TOZZI CONDIVI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOZZI CONDIVI. Nel mio intervento avevo cercato di chiarire questo punto fondamentale: o l'articolo 56-*quater* dà nuove disposizioni legislative, e allora ne è precluso l'esame dalla approvazione che abbiamo fatta all'articolo 56, oppure l'articolo 56-*quater* non contiene nuove disposizioni di legge e si tratta puramente e semplicemente di stabilire le norme regolamentari attraverso le quali deve essere attuato l'articolo 56. In questo caso però si tratterebbe di norme non approvabili in questa sede. Se poi si volesse fare ora anche il regolamento, questo dovrebbe semplicemente stabilire, nel rispetto delle norme dell'articolo 56, le facoltà del Presidente della

Repubblica, del medico sanitario, ecc., mentre invece tutto l'articolo 56-*quater* mira ad eliminare l'intervento delle regioni. Anche nel caso di scioglimento del consiglio di amministrazione, l'intervento delle regioni è abolito.

Se dunque si intende fare, con questo articolo 56-*quater*, una specie di regolamento di attuazione della legge la cosa è possibile in quanto l'articolo 56 stesso mantiene la sua validità. Quello che non è possibile è modificare le disposizioni all'articolo 56 già formalmente approvate.

Questo è il punto. Pertanto anche l'inciso che il relatore propone non mi pare sia esauriente. E tutto l'articolo 56-*quater* che dovrebbe essere riformulato, nel senso che si tratta puramente di una norma di attuazione delle disposizioni già da noi approvate, tra le quali quelle dell'articolo 56. Ma modificare quello che nell'articolo 56 è stato detto evidentemente non è possibile.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Ma non si intende modificare nulla. Si tratta soltanto di un provvedimento dichiarativo o del Presidente della Repubblica su proposta del ministro della sanità o, in sede locale, del medico provinciale, ma sempre in base e nel rispetto dell'articolo 56.

TOZZI CONDIVI. Ma non c'è alcun richiamo.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. A questo si provvederà con l'emendamento aggiuntivo che mi sono permesso di sottoporre all'attenzione della Camera e che mi sembra che il Governo abbia accolto. Comunque possiamo trovare una formulazione più soddisfacente.

TOZZI CONDIVI. Se la Commissione ritiene che con questa modifica saranno superati i numeri 2, 3, 4 e 5 dell'articolo 56-*quater* sono d'accordo. A me non sembra però. Ad ogni modo, ripeto, mi rimetto alla Commissione dopo aver sollevato questa precisa obiezione perché ritengo si debba seguire una procedura logica nell'approvazione delle norme legislative.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Penso che forse la preclusione di cui ha parlato

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

l'onorevole Tozzi Condivi si riferisca soltanto al secondo comma, ove si dice: « Con le stesse forme si provvede alla costituzione di nuovi enti ospedalieri... », ecc. Questo comma può essere in realtà precluso e lo si potrebbe stralciare.

SCARPA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCARPA. Signor Presidente, siamo di fronte ad una proposta di rinvio di questo argomento alla I Commissione (affari costituzionali). Io devo dichiarare che noi — qualora il Governo mantenesse l'articolo aggiuntivo 56-*quater*, sia pure con lo stralcio ora proposta dal ministro — saremmo d'accordo con l'onorevole Tozzi Condivi sulla necessità di tale rinvio alla I Commissione. A noi pare che la pura e semplice lettura dell'articolo che abbiamo votato prima e di questo che ci viene ora sottoposto renda evidente la contraddizione in termini fra i compiti che abbiamo attribuito al comitato regionale per la programmazione ospedaliera e i compiti che ora il Governo domanda siano attribuiti al ministro della sanità, il quale dovrebbe sottoporre al Presidente della Repubblica i decreti.

Facciamo osservare che compiremmo una opera legislativa probabilmente deprecabile, non essendo possibile dire nell'articolo 56 che il comitato regionale per la programmazione ospedaliera ha il potere di costituire gli enti ospedalieri e poi dire che questo potere di costituire gli enti ospedalieri è invece del ministro.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Onorevole Scarpa, una cosa è costituire nuovi enti ospedalieri, una cosa è « provvedere » (articoli 3, 4 e 5 della legge). Io credo di aver fatto nel mio intervento un esplicito riferimento agli articoli 3, 4 e 5 che mi pare siano citati nell'articolo aggiuntivo proposto dal Governo. Mi rendo conto, onorevole Scarpa, che io stesso ho letto tale articolo solo nel momento in cui l'onorevole Presidente mi dava la parola. Quindi abbiamo bisogno tutti di un momento di ripensamento. Ma l'interpretazione era questa.

SCARPA. Ella, onorevole Lattanzio, ha detto una cosa giusta, a mio parere, quando ha osservato che se affidassimo la classifica-

zione degli ospedali al medico provinciale sottrarremmo al comitato regionale per la programmazione ospedaliera il primo gradino attraverso il quale si deve passare per programmare. Comunque non è possibile a mio giudizio, neanche con la aggiunta da lei proposta (perché all'articolo 18 noi abbiamo fatto una diversa affermazione, abbiamo rovesciato i termini del modo come deve essere fatta la classificazione), affidare al medico provinciale questa classificazione quando abbiamo appena votato un articolo che stabilisce che il comitato regionale per la programmazione ospedaliera compie tutti questi atti. Onorevole Lattanzio, ella non può negare che anche i compiti qui indicati dagli articoli 3, 4 e 5 della legge (cioè quelli relativi al riconoscimento degli enti ospedalieri e alla costituzione di essi) facciano parte integrante della programmazione, per cui un comitato regionale per la programmazione ospedaliera non può vedersi sottratti questi compiti.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Su questo siamo d'accordo, ho parlato soltanto di atto dichiarativo.

SCARPA. Se siamo d'accordo, onorevole Lattanzio, ella non può accettare che alcuni compiti che sono parte integrante della programmazione ospedaliera noi, senza nemmeno estrarli dall'articolo 56, li attribuiamo direttamente al Governo.

Il timore che il ministro ha affacciato, cioè che la legge rimanga inoperante fino a che non siano costituite le regioni, non ha motivo di sussistere, perché noi abbiamo creato un comitato *ad hoc* in ogni regione, un comitato apposito con fior di rappresentanze, e quindi con una ampia garanzia democratica proprio perché abbiamo provveduto a che si formasse in un certo modo e gli abbiamo dato una importante somma di poteri.

È proprio lei, signor Presidente, che non può permettere l'attribuzione di uno stesso potere già attribuito attraverso un articolo ad un altro organo. I compiti elencati al 56-*quater* noi li abbiamo già attribuiti al comitato per la programmazione regionale ed ospedaliera; siccome la organicità della nostra azione legislativa è affidata essenzialmente a lei, signor Presidente, io credo che — ha ragione l'onorevole Tozzi Condivi — lei non possa che ritenere precluso il 56-*quater*. Quora si insistesse per la votazione, noi ci vedremmo costretti a chiedere il rinvio alla Commissione affari costituzionali.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Signor Presidente, mi permetta di dire che, se l'onorevole Tozzi Condivi ritiene di dovere chiedere il parere della Commissione affari costituzionali io, come presidente della Commissione sanità, devo sottolineare la necessità, qualora si volesse giungere alla votazione, di convocare il Comitato dei nove per riesaminare l'argomento. Questo perché, signor Presidente, il 56-*quater* non ha una sua giustificazione nell'ordine dei lavori, né nella stesura della legge stessa.

Le preoccupazioni di cui l'onorevole ministro si è fatto portavoce, attraverso la presentazione dell'articolo 56-*quater* non sono, a mio avviso, sufficientemente giustificate. Gradirei che il ministro mi chiarisse i motivi per cui lo ha presentato.

In attesa della costituzione della regione, potremo esaminare il modo di venire incontro all'esigenza che si è manifestata, ma dobbiamo sempre riferirci all'articolo 56. Questo dice testualmente: « Il piano prevede la costituzione di nuovi enti ospedalieri, la fusione e la concentrazione di quelli esistenti... », ecc. Ora, se abbiamo demandato al comitato regionale della programmazione la costituzione di questi nuovi enti (siamo proprio in questo campo), come si può poi usare la formula contenuta nel 56-*quater*? Se da una parte affidiamo compiti a determinati organi, non possiamo con l'articolo aggiuntivo affidarli poi ad altri organi. Vi sarebbe un contrasto nella stesura della legge che noi non possiamo consacrare.

Delle due l'una: o riteniamo che la legge abbia una sua razionalità (l'abbiamo esaminata a lungo in sede di Commissione sanità e vi sono stati i pareri delle Commissioni affari costituzionali, istruzione, lavoro, interni, ecc.) ed in questo caso l'articolo aggiuntivo dovrebbe essere ritirato; oppure il ministro ritiene che le sue preoccupazioni abbiano una loro fondatezza (affermazione che in questo momento, come presidente della Commissione, non mi sento di condividere), ed allora non vi è altro da fare che aggiornare i nostri lavori, dare tempo al Comitato dei nove ed eventualmente alla I Commissione di esaminare il problema e riprendere la discussione nella giornata di domani.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. I colleghi non supporranno nemmeno lontanamente che il ministro abbia una concezione autoritaria dei propri poteri e voglia esercitarli con l'articolo aggiuntivo proposto all'attenzione della Camera. Ritiro, comunque, questo emendamento aggiuntivo 56-*quater*, in quanto non voglio che un rinvio di esso ad un ulteriore esame della Commissione prolunghi ulteriormente l'iter, già estremamente prolisso, di questa legge. Ciò nonostante ho l'impressione che la costituzione e soppressione degli enti ospedalieri rimarrà attribuita alla competenza del Ministero degli interni, in quanto in materia vi è una carenza legislativa che non sarà colmata fino a che non saranno costituite le regioni a statuto ordinario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 56-*bis* proposto dal Governo. (È approvato).

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Vorrei chiedere al ministro se non ritenga che sia più chiaro sostituire, nel suo subemendamento all'articolo 56-*ter* alle parole « non di ruolo » le parole « straordinario, incaricato e volontario ». È questa infatti la classificazione del personale universitario e ospedaliero.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. D'accordo.

SCARPA. Credo che sarebbe opportuno estendere questa giusta osservazione dell'onorevole relatore anche al personale ospedaliero.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Sono d'accordo.

È evidente l'analogia.

SCARPA. Comunque dovremo tenerne conto in sede di coordinamento.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Ho fatto riferimento al personale straordinario, incaricato e volontario, perché quella è la dizione specifica del settore universitario, ma non intendevo assolutamente esclu-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

dere il personale ospedaliero che, d'altronde, è incluso nell'articolo aggiuntivo proposto dal Governo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 56-ter proposto dal Governo, con la modifica proposta dalla Commissione e accettata dal Governo.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 57.

FRANZO, Segretario, legge:

« Gli enti ospedalieri riconosciuti e costituiti ai sensi della presente legge alle cui dipendenze siano istituti di ricovero e cura e le infermerie che non posseggano i requisiti per essere classificati fra gli ospedali previsti dal titolo III, possono ottenere, a domanda, e sempreché il piano regionale ospedaliero ne ravvisi la opportunità e la possibilità dal punto di vista tecnico-sanitario, logistico e territoriale, l'autorizzazione del medico provinciale a trasformarsi entro otto anni in uno dei tipi di ospedale previsti dalla presente legge.

Gli enti, per i quali non venga ravvisata tale opportunità e possibilità di trasformazione non potranno esercitare l'attività ospedaliera a partire da un anno dall'entrata in vigore del piano regionale ».

PRESIDENTE. Gli onorevoli Maria Alessi Catalano, Ceravolo, Alini, Naldini, Pigni, Pasquale Franco, Raia, Ivano Curti, Minasi e Angelino hanno proposto al primo comma, di sostituire le parole: « possono ottenere, a domanda » con le seguenti: « sono tenuti »;

dopo la parola: « territoriale », di inserire la seguente: « previa »;

e di sostituire le parole: « 8 anni » con le seguenti: « 5 anni ».

L'onorevole Maria Alessi Catalano ha facoltà di svolgere questi emendamenti.

ALESSI CATALANO MARIA. I nostri emendamenti non fanno che riprodurre la dizione del testo originario del disegno di legge, che ci sembra molto più chiara e più rispondente allo spirito della legge.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Albani, Abbruzzese, Marcella Balconi, Di Mauro Ado Guido, Messinetti, Monasterio, Morelli, Palazzeschi, Pasqualicchio, Scarpa e Carmen Zanti Tondi hanno proposto di sostituire, al

primo comma, le parole: « l'autorizzazione del medico provinciale » con le seguenti: « l'autorizzazione del Comitato regionale per la programmazione ospedaliera, sentito il rispettivo Consiglio provinciale di sanità ».

L'onorevole Albani ha facoltà di svolgere questo emendamento.

ALBANI. Rinuncio all'illustrazione, ritenendo che l'emendamento sia sufficientemente chiaro.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Storti, Armato, Scalia, Borra, Borghi, Nullo Biaggi, Colleoni, Cengarle, Cavallari, Carra, Ceruti, Cappugi, Gitti, Girardin, Vincenzo Marotta, Sinesio, Sabatini e Toros hanno proposto di aggiungere il seguente comma:

« Gli enti mutualistici ed assicurativi non modificano gli ordinamenti degli ospedali da essi dipendenti fino all'attuazione della riforma generale dal programma economico nazionale ».

ARMATO. Chiedo di svolgere io questo emendamento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ARMATO. Non vi è dubbio che questo argomento presenta delle connessioni con la discussione svoltasi stamane in ordine agli articoli 32 e 33.

Come ho già avuto occasione di fare nel corso della discussione generale, devo sottolineare che ci troviamo in presenza di una modifica da parte della Commissione del testo governativo relativamente agli enti che sono stati incorporati nelle nuove unità ospedaliere. Desidero anche sottolineare che ci troviamo in presenza di una evidente differenziazione rispetto al testo del piano che qualche mese fa è stato approvato da questa Camera.

Proprio in quella legge è stato chiaramente detto che nella fase di attuazione del servizio nazionale sanitario si procederà ad una razionalizzazione del settore ed alla unificazione dei trattamenti e dei sistemi di erogazione. Si parla addirittura (e del resto è detto anche nella legge di programma) di dare, in questa fase di passaggio dal sistema mutualistico al sistema della sicurezza sociale, una prevalente partecipazione alle rappresentanze dei lavoratori. In effetti, debbo dichiarare che nel testo predisposto dalla Commissione ci troviamo in presenza di isti-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

tuti che nel presente e nel passato hanno svolto attività di natura ospedaliera destinata esclusivamente ai lavoratori: essi si troveranno incorporati nelle nuove unità e la loro attività non sarà più destinata al lavoratore cittadino, ma semplicemente al cittadino.

Qualcuno, fuori di questo ambiente, a proposito dell'INAIL, ha voluto parlare di grossa rapina da parte del Governo nei confronti di quest'istituto; qualche altro ha ricordato che lo stesso Napoleone, nella misura in cui ha cercato di statalizzare gli ospedali piemontesi un secolo e mezzo fa, si è preoccupato di compensare le espropriazioni attraverso un risarcimento in termini monetari. Ora io non intendo minimamente associarmi a queste espressioni, ma non v'è dubbio che motivi di preoccupazione esistono. Noi sappiamo, ad esempio, che verrà meno la garanzia di un certo numero di letti al personale infortunato nei centri traumatologici dell'INAIL.

Il ministro della sanità vorrà forse cortesemente darmi dei chiarimenti, ma a me pare che ormai l'operaio edile infortunato si troverà nella situazione del grosso industriale infortunatosi durante una vacanza. Noi non ci preoccupiamo, onorevole ministro, se l'INAIL rientrerà nella sfera di tutela di un ministero anziché di un altro, perché ho già avuto occasione di dire che per noi va bene anche la tutela del Ministero della sanità; tuttavia, debbo sottolineare che, rispetto alle indicazioni del programma, si registra questa grossa novità che certamente merita delle spiegazioni e dei chiarimenti. Mi rendo conto della difficoltà di questo mio intervento. Sarebbe stato augurabile che anche altri parlamentari, anch'essi esponenti del movimento sindacale si fossero resi interpreti di questa nostra preoccupazione, ma, onorevole ministro, penso che sarebbe un errore considerare questa assenza come insensibilità o consenso rispetto ad una scelta che mi lascia estremamente perplesso nella misura in cui la quota di contribuzione assicurativa, sia per la parte previdenziale che per la parte ospedaliera, diviene — come effettivamente avviene — una tassa ospedaliera pagata dal lavoratore.

Probabilmente tutto questo indurrà da oggi in poi il movimento sindacale a riconoscere l'esigenza di un allineamento a questo riguardo con talune posizioni di carattere europeo, nel senso che il lavoratore avrà il pieno diritto di rivendicare nel salario una parte che finora è stata destinata, come salario differito, a queste forme contributive.

Dico questo per sottolineare che noi ci siamo preoccupati con alcuni emendamenti non

tanto di rendere più difficile il già difficile iter di questo disegno di legge, quanto invece di correggerlo il più possibile per evitare negative ripercussioni, quali quelle determinate dalla discussione sulla legge pensionistica.

La nostra preoccupazione è proprio questa, nel richiamare l'attenzione della Camera su questi argomenti che interessano direttamente i lavoratori. Affermiamo con estrema schiettezza che è per noi motivo di compiacimento il fatto che il Governo destinerà i 90 miliardi derivati dalla defiscalizzazione (sappiamo che questo è l'orientamento del Governo, ed il ministro Mariotti ne sarà certamente a conoscenza meglio di noi) al ripiano del *deficit* degli enti mutualistici. Noi riconosciamo senz'altro a questo disegno di legge un certo allineamento con le finalità della politica di piano, ma avvertiamo la necessità di sapere con chiarezza chi dovrà oggi pagare questo passaggio pur coraggioso ed avanzato.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Ella stamane ha accennato — evidentemente spinto dalle preoccupazioni che sta ora esprimendo agli onorevoli colleghi — ad un ordine del giorno. Le ho detto che lo avrei accettato soltanto se ella avesse eliminato l'accenno al fondo ospedaliero, che secondo me deve servire esclusivamente agli enti ospedalieri. Non posso accettare che un intervento dello Stato nel quadro delle sue disponibilità finanziarie.

PRESIDENTE. La Presidenza fa presente, onorevole ministro, che effettivamente nella seduta antimeridiana l'onorevole Armato ha dichiarato di voler trasformare un emendamento Storti in ordine del giorno. La cosa però non ha avuto seguito, anche perché l'ordine del giorno non era presentabile, a termini di regolamento, in quella sede.

ARMATO. Signor Presidente, abbiamo presentato un emendamento e insisteremo soltanto se non riceveremo delle assicurazioni che impegnino non soltanto il Ministero della sanità, ma tutto il Governo a dare direttive perché le rette relative ai ricoveri mutualistici siano gradualmente liberate da quei costi previsti agli articoli 2 e 32, che si riferiscono a oneri di carattere generale che dovranno essere assunti dallo Stato secondo le disponibilità di bilancio. Onorevole ministro, impegna il Governo in questo senso?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Certamente, perché rappresento il Governo.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ARMATO. Grazie. Devo sottolineare l'importanza di questa dichiarazione, perché in tal modo l'emendamento aggiuntivo proposto dal Governo e che la Camera ha approvato stamane può consentire al Governo stesso di essere più coerente in questo tipo di scelte. Il sistema dell'assistenza ospedaliera, cioè, non può essere pagato dagli enti mutualistici con i contributi dei lavoratori, ma deve essere finanziato dallo Stato.

Dichiaro di non insistere, dopo le dichiarazioni dell'onorevole ministro, sull'emendamento Storti; mi auguro che il Governo, a differenza di quanto ha fatto per le pensioni, possa al più presto concretizzare queste assicurazioni, a mio avviso molto importanti, dato anche il momento in cui sono state fornite.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 57?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è contraria all'emendamento dell'onorevole Maria Alessi Catalano, diretto a sostituire, al primo comma, le parole « possono ottenere, a domanda » con le parole « sono tenuti », in quanto le infermerie sono una cosa molto diversa dagli ospedali.

Conseguentemente, la Commissione è contraria anche all'emendamento, sempre della onorevole Maria Alessi Catalano, diretto a inserire, al primo comma, la parola « previa » dopo la parola « territoriale ».

Parere contrario la Commissione esprime anche sull'emendamento Alboni, in quanto si tratta di competenze tecniche proprie del medico provinciale che non possono essere attribuite al comitato regionale per la programmazione ospedaliera.

Parere contrario la Commissione deve inoltre esprimere anche sull'emendamento della onorevole Maria Alessi Catalano, diretto a sostituire, al primo comma, le parole « otto anni » con le parole « cinque anni ». Devo ricordare che la Commissione, dopo lungo dibattito, decise di portare a otto anni il termine di cui al primo comma, poiché in cinque anni difficilmente avrebbe potuto essere attuata la trasformazione; ritengo non sia pertanto opportuno restringere nuovamente tale termine, sul quale in Commissione era già stato raggiunto un accordo.

Per quanto riguarda l'emendamento Storti, devo ricordare che sui problemi contenuti in questo emendamento si è lungamente di-

scusso in Commissione, quando si trattò della necessità di un accorpamento degli enti ospedalieri per le finalità che gli onorevoli colleghi conoscono molto bene; l'onorevole Armato ha comunque dichiarato di non insistere su questo emendamento. Ritengo pertanto di non dovermi ulteriormente dilungare su di esso.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo, dopo le esaurienti considerazioni fatte dall'onorevole relatore per la maggioranza, è contrario a tutti gli emendamenti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Maria Alessi Catalano, mantiene il suo primo emendamento sostitutivo al primo comma, non approvato dalla Commissione né dal Governo?

ALESSI CATALANO MARIA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Maria Alessi Catalano, mantiene il suo emendamento aggiuntivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ALESSI CATALANO MARIA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Alboni, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ALBONI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Onorevole Maria Alessi Catalano, mantiene il suo secondo emendamento sostitutivo al primo comma, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ALESSI CATALANO MARIA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Pongo in votazione l'articolo 57 nel testo della Commissione.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 58.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Le disposizioni di cui all'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, relative al mantenimento in servizio fino al compimento del 70° anno di età dei sovrintendenti e direttori sanitari, dei direttori di farmacia e dei primari ospedalieri, si applicano anche nei confronti del predetto personale che sia stato successivamente trasferito da un ospedale ad altro di pari o superiore categoria ».

PRESIDENTE. A questo articolo non sono stati presentati emendamenti. Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Gli onorevoli Maria Alessi Catalano, CERVOLLO, Alini, Naldini, Pigni, Pasquale Franco, Raia, Ivano Curti, Minasi e Angelino hanno presentato il seguente articolo aggiuntivo 58-bis:

« Il quarto comma dell'articolo 43 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631 è sostituito dal seguente:

« Possono partecipare al concorso suindicato i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione da almeno dieci anni, aventi titoli specifici nel campo dell'igiene, della tecnica e dell'assistenza ospedaliera, che non abbiano oltrepassato i 55 anni di età » ».

La onorevole Maria Alessi Catalano ha facoltà di illustrarlo.

ALESSI CATALANO MARIA. Il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, ha fissato a 45 anni il limite massimo di età per la partecipazione ai concorsi a direttore sanitario di ospedale di prima e seconda categoria. Una successiva legge ha elevato tale limite di dieci anni per i concorsi a direttore sanitario di ospedali di prima categoria. Il nostro emendamento tende ad elevare di dieci anni il limite di cui al regio decreto citato anche per i candidati ai concorsi per direttore sanitario di ospedale di seconda categoria.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione su questo articolo aggiuntivo?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è contraria.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Alessi Catalano Maria, mantiene il suo articolo aggiuntivo 58-bis, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ALESSI CATALANO MARIA. Lo ritiro, signor Presidente.

PRESIDENTE. Si dia lettura dell'articolo 59.

MAGNO, *Segretario*, legge:

« Le regioni a statuto speciale ad eccezione di quelle che hanno in materia sanitaria potestà legislativa primaria, devono adeguare la propria legislazione nella materia predetta, ai principi stabiliti dalla presente legge e dalla legge di programma di cui al precedente articolo 26 ».

PRESIDENTE. A questo articolo non sono stati presentati emendamenti. Lo pongo in votazione.

(È approvato).

Gli onorevoli Barba ed Usvardi hanno presentato il seguente articolo aggiuntivo 59-bis:

« Fino al momento dell'insediamento dei nuovi consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, restano in carica i consigli di amministrazione esistenti all'entrata in vigore della presente legge ».

L'onorevole Barba ha facoltà di illustrare questo emendamento.

BARBA. L'articolo aggiuntivo, come facilmente si evince dalla lettura, è inteso a consentire che i consigli di amministrazione degli enti ospedalieri restino in carica sino all'entrata in funzione dei nuovi consigli, a norma della presente legge.

PRESIDENTE. All'emendamento Barba l'onorevole Melis ha proposto di aggiungere il seguente comma:

« Restano altresì in carica i consigli di amministrazione degli enti ospedalieri di proprietà delle regioni a statuto speciale, i quali devono essere considerati pubblici a tutti gli effetti ed il cui personale sanitario

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

fruisce del trattamento previsto dal titolo VI della presente legge ».

Onorevole Melis, sotto un profilo strettamente regolamentare sarebbe anche opinabile l'ammissibilità di questo suo subemendamento, che è dubbio se possa configurarsi come tale e cioè come una proposta diretta a modificare l'emendamento principale, mentre nella specie esso sembra piuttosto accordarsi allo emendamento principale.

Comunque, ha facoltà di svolgerlo.

MELIS. Il problema oggetto del mio emendamento si inserisce proprio a questo punto. Di esso ho parlato in sede di discussione generale ed anche nel corso della seduta di questa mattina.

Come si sa, esiste una rete di ospedali creata dalle regioni a statuto speciale (in particolare si tratta degli ospedali della regione sarda, che io conosco), i quali è chiaro che dovrebbero avere carattere pubblico e rientrare sotto l'egida di questa legge e delle provvidenze approvate. Del resto sotto tale particolare caratterizzazione si mantengono in carica i consigli di amministrazione degli ospedali di cui alla presente legge.

Nell'articolo che abbiamo già approvato si dice che le regioni a statuto speciale devono adeguare la propria legislazione nella materia predetta ai principi stabiliti dalla presente legge. Ci troviamo qui di fronte ad un caso in cui non si può demandare alla regione tale adeguamento, ma occorre stabilire esplicitamente che gli ospedali delle regioni a statuto speciale rientrano nella legislazione generale. Attualmente i dipendenti di questi ospedali sono trattati alla stregua di dipendenti privati, mentre sappiamo che la loro attività è prestata a favore di organismi di carattere pubblico. Quindi la precisazione che propongo con il mio subemendamento non è altro che un completamento della legge in un aspetto che non può essere trascurato.

Spero che il ministro ed il relatore tengano conto di questo, e del fatto che quanto chiedo è sollecitato — lo dico esplicitamente — dal presidente della regione sarda e da tutta l'organizzazione regionale sarda. È una esigenza profondamente sentita e che mi pare veramente giusta.

PRESIDENTE. La onorevole Erisia Gennai Tonietti ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 59-bis:

« Fino a quando non saranno costituiti i nuovi organi degli enti ospedalieri contemplati

dall'articolo 9 resteranno in funzione gli organi che attualmente li amministrano, e non si farà luogo a loro rinnovazione se essi verranno a scadere ».

Poiché non è presente, si intende abbia rinunciato ad illustrarlo.

Qual è il parere della Commissione su questi emendamenti ?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. La Commissione è favorevole all'articolo aggiuntivo 59-bis Barba, la cui dizione preferisce perché più completa rispetto a quella dell'articolo aggiuntivo 59-bis Gennai Tonietti Erisia.

Debbo dire sinceramente che nonostante mi sia sforzato di comprendere in che cosa si discostasse l'emendamento Melis all'articolo aggiuntivo Barba da quest'ultimo testo, non vi sono riuscito. L'articolo aggiuntivo Barba recita: « Fino al momento dell'insediamento dei nuovi consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, restano in carica i consigli di amministrazione esistenti all'entrata in vigore della presente legge ». Ora mi pare che anche i consigli di amministrazione a cui faceva riferimento l'onorevole Melis restino in carica fino al momento in cui anche gli enti ospedalieri di proprietà delle regioni a statuto speciale dovranno seguire la sorte stabilita dalla legge per tutti gli enti ospedalieri senza distinzione. Per cui ho motivo di ritenere che l'onorevole Melis potrebbe ritirare il suo emendamento perché quanto da lui chiesto è già contenuto nell'articolo aggiuntivo Barba.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Sono perfettamente d'accordo con le considerazioni fatte dall'onorevole relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Pongo ai voti l'articolo aggiuntivo 59-bis Barba, accettato dalla Commissione e dal Governo:

« Fino al momento dell'insediamento dei nuovi consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, restano in carica i consigli di amministrazione esistenti all'entrata in vigore della presente legge ».

(È approvato).

Onorevole Melis, mantiene il suo emendamento aggiuntivo all'articolo aggiuntivo 59-bis Barba, non accettato dalla Commissione né dal Governo ?

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

MELIS. Sì, signor Presidente.

PIRASTU. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIRASTU. Mi pare, signor Presidente, che l'onorevole relatore non abbia avvertito quale è il senso nuovo e diverso dell'emendamento Melis rispetto all'articolo aggiuntivo Barba.

Lo scopo dell'emendamento non è tanto quello di confermare che devono restare in carica i consigli di amministrazione degli ospedali, quanto quello di colmare una lacuna dell'articolo 1 della legge (il quale non fa riferimento specifico agli ospedali di proprietà delle regioni a statuto speciale), stabilendo che il trattamento del personale, in conseguenza di quel carattere pubblico che l'emendamento riafferma, deve essere equiparato totalmente a quello degli altri enti ospedalieri. E questo mi pare sia pacifico, perché dal momento che ella, onorevole relatore, si è dimostrato così contrario alle sperequazioni, spero non vorrà dimostrarsi meno contrario ad una sperequazione che toccherebbe il personale degli ospedali delle regioni. Perché — sottolineo questo punto — se non fosse approvato l'emendamento Melis, potrebbe veramente determinarsi una situazione di profonda ingiustizia e direi anche di turbamento a tutto danno della tranquillità del lavoro negli ospedali di proprietà delle regioni.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. L'onorevole Pirastu può immaginare quanto io sia sensibile a quanto egli ha detto.

Comunque, il relatore si rimette alla Camera.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Confesso anche io che non riesco a comprendere molto bene lo scopo dell'emendamento Melis, sarà forse l'ora tarda, sarà questa babele di emendamenti, ma in realtà non riesco esattamente a comprendere che cosa voglia dire.

Esso recita: « Restano altresì in carica i consigli di amministrazione degli enti ospedalieri di proprietà delle regioni a statuto speciale, i quali devono essere considerati pubblici a tutti gli effetti e il cui personale sanitario fruisce del trattamento previsto dal titolo VI della presente legge ».

Che cosa succederebbe se questo emendamento non fosse approvato? L'articolo aggiuntivo Barba prevede che i consigli di amministrazione esistenti al momento dell'entrata in vigore della presente legge restino in carica fino al momento dell'insediamento dei nuovi consigli di amministrazione degli enti ospedalieri. Su questo siamo d'accordo. Mi sembra che in sostanza l'onorevole Melis sostenga che, ove non fosse approvato il suo subemendamento, il personale degli ospedali regionali verrebbe a subire una sorta di lesione o di violenza dei propri interessi. Ma asserire una cosa non equivale a dimostrarla. (*Interruzione del deputato Pirastu*).

Se in realtà il personale non subisce alcuna conseguenza negativa, non vedo il motivo per cui si debba insistere su questo emendamento, quando per la prima parte si ritrova nell'articolo aggiuntivo Barba e quando, per la seconda parte, appare parimenti superfluo, essendo il personale degli ospedali regionali al riparo da ogni conseguenza negativa.

PIRASTU. Ma è proprio il contrario, onorevole ministro!

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Insomma, se non dimostra che il personale subisce in realtà una lesione dei propri interessi, non vedo come possa reggere il suo ragionamento. È necessario che ella ci spieghi per quale ragione avviene o dovrebbe avvenire questa lesione. A me sembra invece che vi sia un interesse da parte del personale a che tutti gli ospedali vengano assoggettati alle norme della presente legge e a che domani, in sede di norme delegate, si stabilisca un trattamento economico uniforme per tutti i dipendenti degli enti ospedalieri, indipendentemente dal fatto che questi ultimi appartengano alla regione, ma in quanto essi sono enti pubblici. Gli stessi rapporti giuridici dovranno caratterizzare questo tipo di impiego pubblico fra i soggetti che operano nelle strutture ospedaliere e l'ente ospedaliero stesso. Credo che questo sia l'interesse preminente di tutti i dipendenti ospedalieri. Non so se la regione riservi un trattamento speciale. Questa osservazione eventualmente si potrà fare o dopo l'emana-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

zione delle norme delegate o in sede di elaborazione delle stesse, qualora la regione ritenga che, a tutela dell'interesse del personale, debba essere interpellata in tale fase.

Ma se oggi in realtà non si sa quali saranno le norme delegate, quale sarà il trattamento economico, quali saranno i rapporti giuridici, non vedo veramente in base a quale ragione ella, onorevole Pirastu, ipotizzi una lesione di interessi.

MELIS. Chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MELIS. Purtroppo debbo constatare che non mi riesce neanche di farmi intendere, quando è così chiaro quello che ho voluto dire. L'onorevole ministro ci ha posto una serie di interrogativi, quando c'è un'antitesi abissale fra il rapporto di impiego dei dipendenti degli ospedali regionali e quello dei dipendenti degli altri ospedali. Questo è stato detto in tutto il corso di questa discussione. Purtroppo abbiamo anche questa sfortuna: gli ospedali regionali rimangono nella catena della loro inferiorità, i medici rimangono senza possibilità di carriera e di concorso; e poi noi diciamo che l'Italia delle regioni finalmente deve portare sullo stesso piano tutti i dipendenti degli ospedali. Purtroppo non sono riuscito a farmi capire. E questo è il mio torto.

USVARDI. Chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

USVARDI. Signor Presidente, anch'io ho perplessità in ordine all'emendamento Melis e la perplessità nasce dal fatto che non è assolutamente possibile aggiungere all'articolo aggiuntivo dell'onorevole Barba e mio un particolare aspetto per quanto riguarda gli ospedali di proprietà delle regioni a statuto speciale. Il discorso è squisitamente legato al personale sanitario e credo pertanto che la proposta Melis vada formulata sotto forma di articolo aggiuntivo.

PRESIDENTE. Questo non è possibile, onorevole Usvardi. Infatti, a norma dell'articolo 86 del regolamento, gli articoli aggiuntivi possono essere presentati al più tardi un'ora prima dell'inizio della seduta.

USVARDI. Signor Presidente, dato che il ministro e la Commissione possono anche all'ultimo momento proporre un emendamento, noi siamo qui a suggerire che eventualmente si colga questa possibilità.

Il discorso è relativo al fatto che il contratto di lavoro per il personale sanitario degli ospedali delle regioni a statuto speciale è di tipo particolare, di tipo privatistico; e dato che il ministro ha qui ribadito — richiamandosi tra l'altro all'articolo 97 della Costituzione — che il rapporto d'impiego con gli enti pubblici ospedalieri è di carattere pubblico, noi verremmo a creare condizioni diverse fra gli ospedali regionali e gli enti pubblici ospedalieri in generale. Noi sottoponiamo, come preoccupazione, questo motivo all'onorevole ministro. D'altra parte, il relatore si è rimesso all'Assemblea.

TOZZI CONDIVI. Chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOZZI CONDIVI. Signor Presidente, esiste una legislazione regionale in base agli statuti speciali. Chi può vietare alla Sardegna di fare una legge per stabilire l'ordinamento interno dei suoi ospedali? Non possiamo violare una competenza già fissata.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Signor Presidente, mi è sembrato di capire che al personale dipendente dagli ospedali di proprietà regionale viene corrisposta una indennità minore di quella corrisposta in altri ospedali. A questo punto, onorevole Melis, mi sembra opportuno rileggerle l'articolo 59. « Le regioni a statuto speciale, ad eccezione di quelle che hanno in materia sanitaria potestà legislativa primaria, devono adeguare la propria legislazione nella materia predetta ai principi stabiliti dalla presente legge e dalla legge di programma di cui al precedente articolo 26 ».

Ella sa benissimo, onorevole Melis, che questa legge dovrà essere integrata dalle leggi delegate che dovranno stabilire un trattamento univoco per tutti i dipendenti degli enti ospedalieri. Ritengo quindi che l'adeguamento da lei sollecitato verrà di conseguenza, per-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ché i principi ispiratori della legge abbraccia no anche la Sardegna.

Oggi non posso prendere un impegno per cui potrebbe anche non esservi copertura; per questo motivo il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Melis, aggiuntivo di un comma allo articolo 59-bis Barba. La Commissione si è rimessa alla Camera, il Governo si è dichiarato contrario.

(Non è approvato).

Poiché l'onorevole Erisia Gennai Tonietti non è presente, s'intende che abbia ritirato il suo articolo aggiuntivo 59-bis.

Avverto che il Governo ha presentato il seguente aggiuntivo 59-ter: « Al Pio Istituto di Santo Spirito e ospedali riuniti di Roma si applicano tutte le disposizioni previste dalla presente legge. Per altro sino alla costituzione delle regioni a statuto ordinario continuano ad aver vigore le attuali norme relative agli organi di vigilanza e tutela, alle modalità di esercizio del controllo e agli atti sottoposti al controllo ».

Qual è il parere della Commissione su questo articolo aggiuntivo ?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. La Commissione è favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 59-ter del Governo, accettato dalla Commissione.

(È approvato).

Si dia lettura dell'articolo 60.

MAGNO, Segretario, legge:

È abrogata ogni disposizione incompatibile con le norme contenute nella presente legge.

Fino a quando non verrà emanato il decreto delegato previsto dall'articolo 41, continueranno ad aver vigore, per la parte non in contrasto con la presente legge, le disposizioni contenute nel regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, e successive modificazioni.

PRESIDENTE. L'onorevole Romano ha proposto di aggiungere i seguenti commi:

« Le idoneità conseguite nei concorsi ospedalieri fino all'entrata in vigore della presente legge conservano piena validità ai fini della partecipazione ai concorsi di assunzione in ogni singolo ente ospedaliero.

A tal fine le idoneità conseguite per ospedali di terza, di seconda e di prima categoria sono da considerarsi conseguite, secondo la classificazione della presente legge, rispettivamente per ospedali di zona, per ospedali provinciali e per ospedali regionali ».

Ha facoltà di svolgere questo emendamento.

ROMANO. Quanto da me proposto costituisce in realtà una norma transitoria, che può essere accettata dal Governo e dalla Commissione poiché siamo in presenza di una legge che segna il passaggio da un sistema ad un altro.

Si tratta di riconoscere le idoneità conseguite — a volte in numerosi concorsi ospedalieri — fino al momento dell'entrata in vigore di questa legge. Non mi sembra giusto (la cosa riguarda circa 20 mila medici ospedalieri) annullare anni di sacrificio, di lavoro e di concorsi fatti, senza una ragione obiettivamente valida.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sull'emendamento presentato all'articolo 60 ?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. Vorrei poter accogliere l'emendamento del collega Romano. Ma egli sa perfettamente che l'idoneità prevista dalla legge al nostro esame è completamente diversa da quella conferita in base alla legge del 1938. Si tratta di due cose sostanzialmente diverse, poiché, mentre il primo tipo di idoneità prevede un esame a livello nazionale con determinate garanzie e determinati requisiti anche d'anzianità, quella prevista dalla legge del 1938 è una idoneità a ruolo aperto, che può riguardare anche tutti i partecipanti a un determinato concorso.

Pregherei il collega Romano di ritirare il suo emendamento, pur assicurandolo di aver pensato lungamente a quanto anche in privato egli mi ha detto. In caso di mantenimento dichiarato che la Commissione è contraria.

PRESIDENTE. Il Governo ?

MARIOTTI, Ministro della sanità. Sono d'accordo con le considerazioni del relatore. Nel provvedimento al nostro esame si è data una sistematica del tutto diversa ai concorsi, istituendo un tipo di idoneità che è sempre differenziata nel punteggio. Insieme con i titoli e con le prove pratiche, si deve, in realtà,

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

dare una valutazione in termini di punteggio a coloro che partecipano ai concorsi.

Mi rendo conto che possono esservi medici che si sono sacrificati per raggiungere l'idoneità; non possiamo però continuare a sancire sanatorie: l'ultima è stata quella per gli interini degli ospedali. Mi sembra che non si possa andare avanti in questo modo. Il Governo è perciò contrario all'emendamento Romano.

PRESIDENTE. Onorevole Romano, mantiene il suo emendamento, non accettato dalla Commissione né dal Governo?

ROMANO. Lo ritiro, signor Presidente.

PRESIDENTE. Gli onorevoli Pella, Aurelio Curti, Brusasca, Gasco, Maria Cocco, Dagnino, Sorgi, Giuseppe Reale, Baroni, Alessandrini, Merenda, Canestrari, Bertè, Gerardo Bianchi, Caiazza, Gitti, Vicentini, Bonaiti, De Capua, Patrini, Antonio Mancini, Micheli, Rinaldi, Imperiale, Veronesi, Piccinelli, Margherita Bontade, Armani, Nannini, Amalia Miotti Carli, Giannina Cattaneo Petrini, Bologna, Cavallaro Francesco, Dall'Armellina, Ghio, Belotti, Truzzi, Spinelli, Emanuela Savio, Villa, Erisia Gennai Tonietti, Giacomo Corona e Franzo hanno proposto di aggiungere, dopo l'articolo 60, il seguente articolo:

« Per quanto riguarda l'Ordine Mauriziano, già riconosciuto come Ente ospedaliero dalla disposizione finale XIV della Costituzione, restano ferme le norme di cui alla legge 5 novembre 1962, n. 1596, salvo la vigilanza di cui all'articolo 2 della legge, che viene deferita al Ministro della sanità per la materia inerente all'attività ospedaliera dell'Ordine.

Per il personale dipendente dall'Ordine Mauriziano si applicano le disposizioni della presente legge ».

L'onorevole Pella ha facoltà di illustrarlo.

PELLA. Desidero innanzitutto assicurare all'onorevole ministro che è vivissima in me la preoccupazione di non proporre un emendamento che possa turbare l'economia generale di questa legge, in cui il ministro stesso ha profuso tanta passione e tanta fatica.

Entrando nel merito dell'articolo aggiuntivo proposto, ricorderò che in esso si fa riferimento ad un ordine le cui origini rimontano a quattro secoli fa, quando Papa Gregorio XIII istituì l'Ordine Mauriziano, fondendo in esso il più antico ordine di San Laz-

zaro. L'Ordine Mauriziano, sebbene ente ecclesiastico di diritto pubblico, non fu mai toccato dalle leggi di incameramento degli enti ecclesiastici, in quanto il Papa, con propria bolla, aveva designato gran maestro di tale ordine il sovrano regnante in Italia.

I beni patrimoniali dell'Ordine Mauriziano (ed è questo il punto su cui vorrei in particolare richiamare l'attenzione dell'onorevole ministro) provengono da conferimenti effettuati dalla Santa Sede, cui si aggiunsero anche donazioni, sempre in beni patrimoniali, dei Savoia.

La disposizione transitoria n. XIV della Costituzione prende in esame la situazione di tale ordine, privandolo della facoltà di concedere onorificenze, inerente alla sua natura di ordine anche cavalleresco. Rinvia poi alle leggi di attuazione l'esecuzione del disposto.

Infatti, la legge 5 novembre 1962, n. 1596, ribadisce ancora una volta i compiti dell'Ordine Mauriziano: compiti ospedalieri, di beneficenza, di istruzione e di culto. L'Ordine Mauriziano ha personalità giuridica di diritto pubblico ed è posto sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica. Inoltre la vigilanza, secondo la legge, è di spettanza del ministro dell'interno.

Che cosa proponiamo noi oggi? Proponiamo che il passaggio della vigilanza abbia luogo a favore del Ministero della sanità, e quindi che il ministro dell'interno sia spogliato di questo potere di vigilanza. Ma chiediamo che resti ferma, per il resto, la legge del novembre 1962. Per altro l'emendamento soggiunge che a favore del personale dipendente si applicano le disposizioni della legge ospedaliera che ci accingiamo ad approvare.

Perciò, in conclusione, vorrei pregare lo onorevole ministro — non per fare un'eccezione all'economia generale della legge da lei studiata, onorevole Mariotti, ma vorrei dire per armonizzarla con questa particolare situazione, rendendo quindi ancor più simpatico il successo che ella indubbiamente merita per aver provveduto a regolamentare tutta questa materia — vorrei pregare, dicevo, lo onorevole ministro di non ostacolare una modificazione che in definitiva presenta dei vantaggi.

Il primo è quello di evitare l'eventualità che sorgano questioni gravi sul piano internazionale circa la facoltà o meno di disporre di questi beni, che avevano una determinata origine: essi infatti appartenevano alla Santa Sede, e in parte sono stati integrati dai beni patrimoniali dei Savoia (per quanto

avremmo la possibilità di applicare, per questa parte, nei limiti compatibili, altra disposizione transitoria della Costituzione).

Un altro vantaggio ci sarebbe dato dalla possibilità di conservare un istituto che ha bene meritato per il Piemonte e per altre regioni d'Italia. Ringrazio i colleghi di tutte le parti d'Italia che hanno firmato questo emendamento, e vorrei veramente pregare lo onorevole ministro di non opporsi alla sua approvazione.

CURTI AURELIO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURTI AURELIO. Sono a favore di questo emendamento sotto un profilo di interesse dello Stato, giacché forse in questa materia vi può essere chi dubita che l'emendamento voglia favorire posizioni esterne o, per dirla francamente, una posizione di interesse ecclesiastico.

La realtà è che l'Ordine Mauriziano ha un patrimonio che deriva da conferimenti della Santa Sede e da conferimenti di casa Savoia, parte dei quali ultimi come asse patrimoniale dello Stato e parte dei quali come asse personale della casa regnante. Ora, finché l'Ordine Mauriziano — così come vuole la Costituzione — viene conservato, nessuno di questi enti conferenti può avanzare alcuna rivendicazione di ordine patrimoniale. Ma quando l'Ordine Mauriziano venisse spezzato — secondo il sistema della presente legge — nella sua parte sanitaria ospedaliera rispetto a quella patrimoniale non sanitaria (che non ha alcuna attinenza precisa come patrimonio, neppure come apporto di reddito, con la parte ospedaliera) le rivendicazioni patrimoniali degli enti conferenti potrebbero subito insorgere, dando luogo a difficoltà enormi. Ed io — come piemontese, come torinese, come repubblicano — non desidererei proprio che domani la palazzina di Stupinigi passasse a casa Savoia.

Per garantirci contro simili eventualità, e tenuto presente il modo in cui queste donazioni sono avvenute, è molto opportuno che l'Ordine Mauriziano resti integro. Oltre tutto, se questa disposizione non venisse inserita, non si terrebbe conto di una norma costituzionale. La disposizione transitoria afferma infatti che l'Ordine Mauriziano è conservato come ente ospedaliero: l'Ordine Mauriziano, dunque, non può essere spezzettato. Vige la legge ordinaria, e lo Stato ha applicato la legge ordinaria: la legge ordinaria del 1962

ha praticamente laicizzato l'Ordine Mauriziano, che prima era un ente ecclesiastico. E da parte democristiana non sono state poste remore ad un'innovazione profonda nella sistemazione dell'Ordine Mauriziano, tant'è che la Commissione affari costituzionali della Camera (e in questo caso non mi interessa molto il parere di altri costituzionalisti, perché è la nostra Commissione che ha il compito di dare pareri in materia costituzionale) all'unanimità — come risulta dagli atti — ha reso un parere in cui, riferendosi all'Ordine Mauriziano, così afferma: « Esso esercita una funzione ospedaliera in base al paragrafo XIV delle disposizioni transitorie. Appare quindi necessario, dal punto di vista costituzionale, che esso venga confermato. A tal fine si ritiene che una tale esigenza possa essere soddisfatta aggiungendo al primo comma dell'articolo 1 le parole: " per gli ospedali dell'Ordine Mauriziano " ». La discussione è stata posposta; comunque, di fronte al parere unanime della Commissione affari costituzionali, mi sembra opportuna l'approvazione dell'articolo aggiuntivo.

Dico di più: le organizzazioni sindacali in un primo momento non si erano mostrate favorevoli ad una norma di questo genere. Il nostro emendamento tiene conto, però, anche di questa situazione ed afferma al secondo comma (il che per altro è accettato anche dalla regione sarda): « Per il personale dipendente dall'Ordine Mauriziano si applicano le disposizioni della presente legge ».

Con ciò il personale, che poteva temere un diverso trattamento economico, è tranquillizzato da una norma precisa che salvaguarda, anzi rafforza i suoi diritti quesiti, perché le norme di questa legge si applicano a tutto il personale dipendente dall'Ordine Mauriziano.

Per questi motivi è soprattutto nell'interesse dello Stato salvaguardare questo patrimonio che, anche dal punto di vista artistico, è notevole. A tal fine noi chiediamo, proprio per assicurare l'unità, la salvezza e la conservazione di questo patrimonio, che, pur nel contesto del sistema di vigilanza che si viene instaurando, questo ente, per le sue tradizioni e per le sue caratteristiche, si inserisca nella nuova disciplina, mantenendo però i suoi valori storici fondamentali, evitandosi soprattutto di dare adito nel futuro a possibili contestazioni di ordine patrimoniale.

BADINI CONFALONIERI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

BADINI CONFALONIERI. Signor Presidente, quale primo commissario straordinario dell'Ordine Mauriziano dopo l'avvento della Repubblica, mi trovo in una situazione un po' difficile nell'esprimere appieno il mio pensiero, che per altro avevo manifestato ai colleghi del gruppo liberale, presentando un emendamento, successivamente ritirato per appoggiare l'articolo aggiuntivo Pella ed altri.

Le ragioni espresse dagli onorevoli Pella e Curti corrispondono pienamente alla realtà. Potrei aggiungere alla giusta osservazione dell'onorevole Curti che non vi è soltanto la palazzina di Stupinigi, ma vi sono anche 7 mila ettari di terreno di proprietà dell'Ordine Mauriziano, conferitigli da Casa Savoia. Se l'Ordine con il proprio patrimonio, con i propri mezzi, può mantenere cinque ospedali, non vedo proprio per quale ragione lo Stato italiano si senta in dovere di sostenere delle spese che magari non può affrontare quando altri, con il suo patrimonio, è disposto a sopportarle senza chiedere nulla ad alcuno. Per questi motivi voteremo a favore dell'articolo aggiuntivo Pella.

SCARPA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCARPA. Ho chiesto la parola perché la Camera non avesse la sensazione che questo tema sia pascolo esclusivo dei colleghi piemontesi, perché finora hanno parlato soltanto essi.

BADINI CONFALONIERI. Ella non è piemontese?

SCARPA. Sono piemontese e prendo la parola per dire il contrario di quanto hanno affermato i colleghi Pella, Aurelio Curti e Badini Confalonieri. Dico qualcosa che è rivendicata dai dipendenti degli ospedali dell'Ordine Mauriziano, i quali hanno inviato telegrammi certamente non soltanto a noi. Mi dolgo quindi del fatto che gli altri colleghi non ne abbiano fatto cenno.

CURTI AURELIO. Ne ho parlato.

SCARPA. Chiedo scusa. Il telegramma che abbiamo ricevuto dice che i dipendenti degli ospedali mauriziani aderenti alla CGIL, alla CISL e all'UIL sono assolutamente contrari al tentativo di distaccare gli ospedali mauriziani dal contesto della riforma ospedaliera e

sono pronti a scendere in lotta ove tale tentativo si tramutasse in realtà.

CURTI AURELIO. La prego di leggere il secondo comma del nostro articolo aggiuntivo.

SCARPA. Desidero fare osservare agli onorevoli colleghi che l'interpretazione letterale della disposizione transitoria XIV della Costituzione conduce a una conclusione radicalmente diversa da quella cui sono pervenuti i colleghi Pella e Curti. Anzi, sono sorpreso che nell'articolo aggiuntivo proposto sia stata invocata tale disposizione finale che dice l'opposto: « L'ordine Mauriziano è conservato come ente ospedaliero e funziona nei modi stabiliti dalla legge ». È conservato, onorevoli colleghi, come ente ospedaliero! Noi stiamo discutendo una legge che concerne gli enti ospedalieri e l'assistenza ospedaliera. Come potete sostenere che essa non riguarda l'Ordine Mauriziano? È la Costituzione che ci fa obbligo di sottoporre l'intero Ordine Mauriziano a queste norme. La Costituzione ha detto che è un ente ospedaliero, stiamo varando una legge per gli enti ospedalieri, quindi l'Ordine Mauriziano deve essere compreso obbligatoriamente nel contesto di questa legge.

L'onorevole Aurelio Curti ha accennato al rischio al quale andremmo incontro. Mi consenta l'onorevole Badini Confalonieri di non prendere in considerazione l'altro rischio al quale egli ha accennato, cioè la supposta perdita di 7 mila ettari di fondi rustici, perché l'articolo 5 del disegno di legge già votato stabilisce che lo scorporo deve riguardare i patrimoni che sono in atto destinati al funzionamento degli ospedali. Quindi i 7 mila ettari di fondi rustici devono accompagnare gli ospedali del Mauriziano nella loro trasformazione in enti ospedalieri, come vuole la Costituzione e come vuole questa legge.

Il collega Curti ha detto che i discendenti di casa Savoia potrebbero rivendicare la palazzina di Stupinigi; ebbene, ricordo che il terzo comma della XIII disposizione transitoria della Costituzione recita: « I beni, esistenti nel territorio nazionale, degli ex re di casa Savoia, delle loro consorti e dei loro discendenti maschi, sono avvocati allo Stato. I trasferimenti e le costituzioni di diritti reali sui beni stessi, che siano avvenuti dopo il 2 giugno 1946, sono nulli ». La possibilità cui ha accennato il collega Curti non potrà quindi mai verificarsi; la palazzina di Stupinigi entrerà nel patrimonio dello Stato, che potrà eventualmente trasformarla in un museo.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Noi non possiamo certo accettare che venga sottratto alle disposizioni di questo provvedimento un così importante gruppo di ospedali, specialmente dopo che sono stati sottratti alla sfera normativa di questo provvedimento enti che avrebbero invece dovuto essere a tale normativa sottoposti. Per queste considerazioni non possiamo accettare l'articolo aggiuntivo che contiene principi contrari agli interessi generali dello Stato italiano.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Commissione sull'articolo aggiuntivo Pella?

LATTANZIO, Relatore per la maggioranza. Il problema posto dall'articolo aggiuntivo Pella non è certo nuovo; esso fu sollevato, come ha giustamente ricordato l'onorevole Curti Aurelio, in sede di Commissione affari costituzionali, la quale si è così espressa: « Da ultimo va fatto un accenno all'Ordine Mauriziano; esso esercita una funzione ospedaliera, in base al paragrafo XIV delle disposizioni transitorie della Costituzione. Appare quindi necessario, dal punto di vista costituzionale, che esso venga confermato ». La Commissione affari costituzionali ha anche indicato il modo per risolvere il problema.

La questione è stata esaminata anche dalla Commissione di merito, non solo nel corso delle discussioni svoltesi in Commissione, ma anche, come spesso accade per problemi molto complessi, al di fuori di essa. In realtà, l'onorevole ministro Mariotti ha espresso alcune perplessità su questo problema; chiedo scusa al ministro se lo chiamo direttamente in causa, ma in questa materia è indispensabile essere estremamente chiari. Ritengo sia giunto il momento di superare ogni perplessità e di dare una chiara risposta in merito a questo problema che, come la Commissione affari costituzionali ha fatto giustamente notare, è un problema d'ordine costituzionale prima ancora che d'ordine legislativo e politico.

A questo punto, però, chi vi parla, non avendo avuto modo di consultarsi con la maggioranza né con il ministro della sanità su questo argomento, ritiene di doversi rimettere all'onorevole ministro, sottolineando ancora una volta quanto la Commissione affari costituzionali ha dichiarato in proposito.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, Ministro della sanità. Le tesi qui esposte dagli onorevoli Pella, Aurelio Curti e Badini Confalonieri non hanno, a mio avviso, fondamento giuridico né costituzio-

nale. È vero che la Carta costituzionale ha mantenuto in vita l'Ordine Mauriziano come ente ospedaliero, ma è altrettanto vero che la legge n. 1596 del 1962 già lo disciplina come ente pubblico. Pertanto è impossibile qualsiasi retrocessione dei beni in oggetto sia alla Santa sede sia ad altri.

Di fronte a pericoli di questo genere, paventati da alcune parti, ho avuto in precedenza qualche perplessità. Si trattava di un patrimonio estremamente consistente e naturalmente bisognava considerare l'eventualità che esso finisse in altre mani o fosse diversamente destinato, come è stato, ad esempio, per l'ospedale di Genova, sottratto alla disciplina di questa legge proprio per evitare che un certo patrimonio finisse al comune di Parigi. Ma poiché questo pericolo non esiste, non posso che attenermi alle disposizioni contenute in questo disegno di legge, che in realtà vuole porre ordine nell'attuale pluralismo associativo delle strutture ospedaliere e dare univocità alla struttura nosocomiale del nostro paese, ponendola sullo stesso livello dal punto di vista giuridico e costituzionale.

Per queste ragioni, per quanto la cosa mi addolori, il Governo è contrario all'emendamento.

USVARDI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

USVARDI. A nome del mio gruppo, mi dichiaro perfettamente d'accordo con le considerazioni formulate dal ministro Mariotti: pertanto i deputati socialisti voteranno contro l'articolo aggiuntivo Pella.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Onorevole Pella, mantiene il suo articolo aggiuntivo, per il quale la Commissione si è rimessa al Governo ed il Governo si è dichiarato contrario?

PELLA. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Lo pongo in votazione.
(Non è approvato).

Pongo in votazione l'articolo 60.
(È approvato).

USVARDI. Chiedo di parlare per un richiamo all'articolo 91 del regolamento.

PRESIDENTE. Voglia enunciarlo.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

USVARDI. Signor Presidente, l'articolo 91 del regolamento dispone che, prima che un progetto di legge sia votato a scrutinio segreto, è data alla Camera la possibilità di riconsiderare alcuni emendamenti già approvati che siano inconciliabili con gli scopi della legge e con alcune delle sue disposizioni. In particolare desidero richiamare all'attenzione dell'Assemblea la discordanza, a mio parere evidenziata dalla votazione di stamane, su alcuni emendamenti introdotti all'articolo 44. Cioè la Camera ha votato un emendamento aggiuntivo proposto dal Governo e nel quale si stabiliva che la nomina dei componenti le commissioni incaricate di procedere alla nomina dei primari e dei secondari nei vari ospedali d'Italia deve avvenire per sorteggio: ritengo che questa decisione adottata dalla Camera sia in contrasto con l'emendamento già votato e che si riferisce alla designazione da parte della FNOM di rappresentanti di primari in seno alle stesse commissioni esamiatrici.

PRESIDENTE. Onorevole Usvardi, ella parla a nome della Commissione?

USVARDI. No, a nome del gruppo socialista.

PRESIDENTE. A norma dell'articolo 91 un richiamo come quello da lei formulato può essere sollevato solo dalla Commissione o da un ministro.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Correttamente avevo richiamato l'attenzione del presidente della Commissione sanità e del relatore per la maggioranza sul contrasto che si era venuto a determinare; ed ormai è codificato e calato nell'ordinamento giuridico della legge al nostro esame. Avevamo pensato, per dare un vigore morale ai concorsi, sì che vengano premiati i migliori, di scegliere l'istituto del sorteggio per la composizione della commissione. Ad un certo momento, in questa — come dire? — babele di emendamenti, al Governo sfuggì che la FNOM designava uno dei componenti la commissione, determinando un contrasto aperto, perché mentre si sorteggiano clinici universitari che fanno parte della commissione e medici ospedalieri, in realtà

la Federazione degli ordini dei medici designa senza sorteggio il suo rappresentante. Mi permisi pertanto di proporre all'onorevole De Maria che la FNOM si sottoponesse, in base agli albi nazionali del Ministero della sanità, al sorteggio del medico chiamato a far parte della commissione.

PRESIDENTE. Onorevole ministro, la prego di precisare esattamente la mutazione che ella ritiene opportuna.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. L'emendamento Spinelli approvato in sede di articolo 44 parla di designazione da parte della Federazione nazionale degli ordini dei medici di un rappresentante che va a formare la commissione. Pertanto propongo di modificare la lettera c) dell'articolo 44, al 34° e al 35° rigo, nel senso che anche il rappresentante dell'Ordine dei medici competente per territorio sia nominato attraverso sorteggio.

PRESIDENTE. L'articolo 91 del regolamento stabilisce che la Camera, sentito l'autore dell'emendamento o un altro in sua vece, un membro della Commissione e il ministro — che in questo caso la Camera ha già sentito — delibera.

Onorevole Spinelli, quale autore dell'emendamento ha facoltà di parlare.

SPINELLI. Signor Presidente, non posso essere d'accordo con l'onorevole ministro, perché il concetto del sorteggio non è applicato a tutti i membri. Io mi convincerei facilmente della opportunità della modifica suggerita dal ministro qualora anche i membri nominati dal ministro fossero sorteggiati da un albo. Ma noi nella commissione abbiamo anche il medico provinciale e tutti gli altri membri che sono nominati: che garanzia danno costoro rispetto al medico designato dall'Ordine dei medici o dalla Federazione nazionale degli ordini? Siamo sullo stesso piano morale.

SCARPA. Non è vero!

SPINELLI. È verissimo; anzi, vi è una maggiore garanzia se lo nominiamo noi, Ordine dei medici, che se lo facessimo nominare, come attualmente avviene, dall'organo ministeriale. Sono quindi di avviso che si possa mantenere l'emendamento da me proposto e approvato dalla Camera, perché mi sembra strano che, dopo aver deliberato, si cerchi

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

di rimangiarsi, con uno specioso richiamo al regolamento, quanto l'Assemblea ha già deciso.

Noi possiamo continuare a mantenere il principio del sorteggio e lo manteniamo per il primario e per il professore universitario, i quali devono essere sorteggiati. Che se poi si dovesse accedere al concetto del sorteggio anche per il primario (che, secondo il mio emendamento, poi approvato, deve essere designato dall'Ordine dei medici), noi potremmo fare un elenco provinciale o regionale dei primari della provincia e della regione e su tale elenco procedere al sorteggio del primario da parte dell'Ordine dei medici. Si mantiene così il principio del sorteggio, ma non si deve accedere alla modificazione proposta dal ministro, che porrebbe in secondo piano la Federazione e l'Ordine dei medici. Altrimenti si dica che si vuole continuare a punire ancora la Federazione e l'Ordine dei medici per le posizioni da essi assunte nel passato.

PRESIDENTE. La Commissione ?

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, intervengo per un dovere di lealtà verso tutta la Camera. In realtà ieri si è votato in termini fin troppo chiari e se avessimo il tempo per poter controllare controlleremmo anche una espressione del ministro della sanità che suona appunto in questo modo: « è chiaro che non si potrà sorteggiare ».

Quindi fu detto in termini fin troppo chiari e fin troppo espliciti che una parte delle Commissioni esaminatrici (ovviamente la maggioranza) sarebbe stata sorteggiata e che un rappresentante sarebbe stato designato dall'Ordine dei medici.

Pertanto io faccio una questione di ordine morale, signor Presidente; è bene che i colleghi sappiano e che ella sappia che questa votazione si è svolta con la chiarezza più assoluta e che si è compreso perfettamente che in quel momento si votava non soltanto secondo una legge vigente, ma secondo le leggi vigenti per tutti gli ordini professionali. Infatti, come l'onorevole ministro e la Camera sanno, tutti gli ordini professionali designano un loro rappresentante in queste commissioni di esame. Questo volevo dire per un atto di lealtà e di chiarezza verso tutti e per ricordare ancora una volta al ministro della sanità che in termini molto chiari fu detto che non si sarebbe giunti al sorteggio.

PRESIDENTE. Onorevole relatore, devo farle presente che l'articolo 91 del regola-

mento trova applicazione anche quando si è votato con chiarezza; infatti, in base ad esso, la Commissione o il ministro possono richiamare l'attenzione della Camera sopra quegli emendamenti già approvati che sembrano inconciliabili con lo scopo della legge o con alcune delle sue disposizioni. Il ministro ha rilevato che, a suo giudizio, esiste contraddizione tra l'emendamento Spinelli, approvato in sede di articolo 44, e altre disposizioni votate in materia, per cui ha proposto di modificare la lettera c) dell'articolo 44, al 34° e 35° rigo, nel senso che anche il rappresentante dell'ordine dei medici competente per territorio sia nominato attraverso sorteggio.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Dove è la contraddizione ?

PRESIDENTE. Il ministro ritiene che esista una contraddizione e fa una proposta. Se contraddizione non c'è, la Camera dirà che non c'è e la proposta dell'onorevole ministro verrà respinta.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Devo ricordare all'onorevole relatore, siccome si tratta di moralità e mi sento sul piano morale allo stesso livello dell'onorevole relatore...

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Non c'è dubbio.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. ...che mi sembra di averlo dimostrato nel corso di questo ampio dibattito e anche come persona. Non appena uscito dall'aula (lo voglio ricordare all'onorevole Lattanzio) io non ebbi la percezione del contrasto che oggi ravviso.

LATTANZIO, *Relatore per la maggioranza*. Gliene do atto immediatamente.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. La ringrazio. D'altra parte, se la Camera riterrà di bocciare la modifica che il ministro propone perché ritiene l'emendamento Spinelli non discordante dall'istituto del sorteggio che caratterizza la costituzione delle commissioni, non sarà un dramma. La Camera delibere nella sua sovranità.

PRESIDENTE. È evidente che se la proposta dell'onorevole ministro verrà accolta, si

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

estenderà anche all'altro emendamento Spinelli, sempre all'articolo 44, che è dello stesso tenore, e agli emendamenti ad essi collegati.

Pongo in votazione la modifica proposta dal ministro.

(Dopo prova, controprova e votazione per divisione, è approvata).

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE MARIA, *Presidente della Commissione*. Parlo come presidente della Commissione. Mi riferisco all'articolo 41 del disegno di legge, che già abbiamo approvato.

Ritengo che il dispositivo dell'articolo 41 quale risulta dopo l'approvazione dell'emendamento Storti-Usvardi sia in contrasto con il numero 2 dell'articolo stesso.

Nel mio intervento nella giornata del 30 maggio ho detto: « È anche vero quello che dice l'onorevole Armato, ribadito dall'onorevole Usvardi nell'emendamento all'emendamento Storti, e cioè che lo stato giuridico del personale dipendente è in rapporto diretto anche con il trattamento economico, il quale ultimo ha appunto riflessi sulla carriera delle varie categorie del personale e sul loro stato giuridico ». Ritengo quindi che l'approvazione dell'emendamento Storti-Usvardi sia inconciliabile col numero 2) poiché nella legge di delega noi diamo incarico al Governo di stabilire lo stato giuridico ed economico del personale mentre in altra parte dell'articolo si dispone che il rapporto di lavoro è regolato dal contratto nazionale stipulato fra i sindacati e le associazioni rappresentanti gli enti ospedalieri.

Propongo pertanto l'abolizione del numero 2) dell'articolo 41.

PRESIDENTE. Il Governo?

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Signor Presidente, mi sembra che la Camera abbia ieri votato in questo senso: si tratta di un rapporto di pubblico impiego per quanto riguarda lo stato giuridico del personale e quindi deve essere stabilito con legge; il contratto nazionale di cui all'emendamento Storti-Usvardi deve pertanto limitarsi al trattamento economico del personale stesso.

A questo punto quindi io ritengo che potrebbe essere un errore molto grave ciò che propone l'onorevole De Maria. Stiamo cioè

attenti che, nel momento in cui con un solo contratto si contemplano e lo stato giuridico e il trattamento economico del personale, non si svuoti del suo contenuto il rapporto di impiego pubblico, con le carenze caratteristiche di stabilità.

D'altra parte, se l'Assemblea ritiene di esporre il personale a questo pericolo, faccia pure. Ieri ho espresso il mio parere, ed oggi lo riconfermo: la Camera decida.

ARMATO. Chiedo la parola.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ARMATO. Il ministro Mariotti ha ripetuto stasera le argomentazioni di ieri; tuttavia desidero sottolineare alcune cose che risultano dal *Resoconto stenografico*, edizione non definitiva, della seduta antimeridiana del 30 maggio 1967.

L'onorevole Usvardi ha dichiarato, facendosi interprete di una precisa volontà dei lavoratori interessati, che è necessario conservare, non il trattamento economico del contratto privato, ma un rapporto di lavoro inserito nella contrattazione privata.

Noi già abbiamo approvato, non il trattamento economico in relazione al disposto del numero 2) dell'articolo 41, ma una norma che considera il rapporto di lavoro come fatto globale sia sotto il profilo normativo, sia sotto il profilo economico.

Onorevole ministro, i lavoratori non chiedono di più. Le preoccupazioni da lei espresse sulla stabilità del rapporto di lavoro consenta che le esprimano i sindacati.

Vogliamo, con l'interpretazione che si dà di questa legge, aumentare di 150 mila i dipendenti dello Stato quando la tendenza è quella di diminuirli per allargare la sfera della contrattazione privata? Ecco perché ritengo che per poter chiarire queste cose sia opportuno abrogare il numero 2) dell'articolo 41.

PRESIDENTE. L'onorevole De Maria, a nome della Commissione, ritiene vi sarebbe contrasto fra il numero 2) dell'articolo 41 già approvato e l'emendamento Storti-Usvardi parimenti approvato. Il ministro è di parere contrario.

Ricordo alla Camera che l'emendamento Storti-Usvardi è del seguente tenore: « Il rapporto di lavoro è regolato dal contratto collettivo stipulato fra i sindacati e le associazioni rappresentanti gli enti ospedalieri ». Il numero 2) dell'articolo 41 stabilisce che la

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

delega conferita al Governo ad emanare decreti aventi forza di legge ordinaria riguarda: « Stato giuridico del personale dipendente da enti ospedalieri ».

Pongo in votazione la proposta avanzata dal presidente della Commissione, onorevole De Maria, di sopprimere il numero 2) dell'articolo 41.

(È approvata).

Procederemo ora alla votazione a scrutinio segreto del disegno di legge.

BARCA. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BARCA. Signor Presidente, onorevoli colleghi. Poiché la maggioranza, che pure abbiamo visto divisa anche recentemente su questioni non marginali, è tuttavia concorde nel salutare ed esaltare questa legge ospedaliera come la prima legge di attuazione del « piano Pieraccini », vorrei subito sottolineare come la legge che noi ci accingiamo a votare aggrava la contraddizione da noi già posta in rilievo tra le affermazioni di principio molto avanzate e a nostro avviso positive, contenute nel capitolo VII del piano e le disposizioni che invece ne svuotano di ogni contenuto e di ogni portata l'efficacia.

Noi siamo stati accusati (o per lo meno criticati) dall'onorevole Mariotti, a nome del Governo, e dalla maggioranza di aver preteso troppo dalla legge ospedaliera e di aver voluto anticipare surrettiziamente attraverso essa l'istituzione del servizio sanitario nazionale previsto dallo stesso « piano Pieraccini ». L'accusa è falsa e inconsistente, e falsa e inconsistente è quindi la difesa che sulla base di essa hanno cercato di impostare i compagni socialisti per giustificare i loro cedimenti.

In realtà, noi ci siamo limitati a chiedere ciò che in un primo momento chiedeva, insieme con il ministro Mariotti, una parte del partito socialista unificato; ci siamo cioè limitati a chiedere che la legge ospedaliera fosse strutturata in maniera tale da non pregiudicare il servizio sanitario nazionale, ma da rendere compatibile la susseguente edificazione di quel servizio, con tanta tenacia combattuto dall'onorevole De Maria e dal suo gruppo.

Ma muoversi in questa direzione, votare una legge che non pregiudicasse il servizio sanitario nazionale voleva dire, onorevole Mariotti, almeno muoversi nelle seguenti dire-

zioni: 1) stabilire che l'assistenza ospedaliera fosse estesa a tutti i cittadini; 2) porre a carico dello Stato le spese dell'assistenza ospedaliera; 3) istituire un collegamento organico fra gli ospedali ed i presidi sanitari esterni; 4) allargare i compiti degli ospedali alla funzione di prevenzione, di cura e di recupero; 5) dimensionare le istituzioni ospedaliere in modo da rendere possibile la loro successiva saldatura con le unità sanitarie locali, quale che ne sarà poi la definizione.

Ebbene, nessuna di queste esigenze è stata soddisfatta. Noi siamo giunti — e voi dovete darcene lealmente atto — ad accettare l'istituzione degli enti ospedalieri, che pure consideriamo inutili diaframmi e inutili involucri, purché essi fossero strutturati in modo compatibile con le unità sanitarie locali. Ma non a caso la democrazia cristiana si è invece battuta tenacemente per dimensionare gli enti ospedalieri in modo tale da impedire ogni carattere territoriale, saldabile con quello previsto per le strutture del servizio sanitario nazionale.

Onorevole Mariotti, noi abbiamo polemizzato, ed anche abbastanza vivacemente in questi giorni, con lei. Noi vogliamo dirle, onorevole Mariotti, che sappiamo che ella ha tentato personalmente di resistere a questa scatenata pressione della democrazia cristiana; sappiamo che ella originariamente aveva concepito gli enti ospedalieri nell'ambito del futuro servizio sanitario nazionale, e sappiamo che ha continuato, nei dibattiti in sede di Governo, in seno alla maggioranza, a sostenere quello che per noi è il punto sostanziale, decisivo per uscire dalla grave crisi sanitaria, e cioè l'obiettivo del superamento della mutualità. Ma il risultato, onorevole Mariotti, è stato esattamente ed assolutamente l'opposto.

Ella ha perso, e ha vinto la democrazia cristiana. Ha vinto la linea democratico-cristiana, preoccupata soprattutto di salvaguardare i centri di potere che essa ha negli ospedali e nelle mutue e le sue reti clientelari, anche a costo di portare la crisi della situazione sanitaria e ospedaliera oltre il limite di rottura.

Onorevole Mariotti, è sulle cause di questa sconfitta che noi vorremmo che ella, che i compagni socialisti riflettessero; è su questa sconfitta che dobbiamo insieme cercare di dare, a conclusione di questo dibattito, un giudizio politico. E per darlo io credo che dobbiamo liberarci, dobbiamo mettere da parte ogni discorso fondato sulla mancanza di fondi, sulla mancanza di finanziamenti necessari

per l'attuazione di una più ampia riforma. Chiunque ha seguito in modo diretto o indiretto le questioni sanitarie non può non sapere infatti che proprio la mancanza di una seria riforma, il clientelismo, il parassitismo, il moltiplicarsi e il sovrapporsi di enti — quel moltiplicarsi e sovrapporsi di enti che la democrazia cristiana ha difeso a oltranza fino all'ultimo minuto di questo dibattito — proprio ciò, onorevole Mariotti, porta ad una spesa paurosamente crescente e ad un servizio sanitario sempre più carente e scardinato.

La realtà è che su questa prima legge di attuazione del « piano Pieraccini », come su tutto il piano, del resto, continua a pesare la tara di formazione e di nascita di questo Governo: continua a pesare — e pesa, onorevole Nenni ! — non il fallimento del cosiddetto colpo di Stato del 1964, ma il colpo di mano riuscito della democrazia cristiana nel 1964, quando impose al partito socialista italiano e al partito socialista democratico italiano ogni rinuncia programmatica in nome di una difesa della democrazia separata dai contenuti della democrazia stessa e dalle forze capaci di scoraggiare ogni attacco reazionario. È quel ricatto del 1964, è quella tara di formazione che continuano a pesare. È quel ricatto che ci ha portato, compagni socialisti, allo spettacolo, di cui certo non ci compiacciamo, di deputati del vostro gruppo che correvano in aula, magari chiamati dall'onorevole Canestrari, per votare insieme con la democrazia cristiana contro di noi, per dare alla democrazia cristiana quella maggioranza di 4 o 5 voti necessaria per salvare i privilegi degli enti ecclesiastici e per ripristinare i privilegi delle opere pie. È quel ricatto che ha portato il partito socialista unificato ad ammainare quella che è stata una tradizionale bandiera del riformismo e della socialdemocrazia, la bandiera della lotta per un moderno sistema di sicurezza sociale; è quel ricatto che ha costretto lei, onorevole Mariotti, a polemizzare così vivacemente con noi, difendendo strenuamente posizioni contro le quali in passato, e in un passato non lontano, ella aveva combattuto, anche quando i nostri emendamenti ripetevano sue parole e sue posizioni.

È questo ricatto che noi respingiamo, testimoniando di fronte al paese una posizione di principio diversa, una linea generale diversa, quale quella espressa dalla proposta di legge Longo, che abbiamo discusso contemporaneamente al disegno di legge del Governo; e dimostrando, inoltre, con la nostra partecipazione impegnata, appassionata, attiva al dibattito, attraverso la presentazione di emen-

damenti tendenti a correggere le principali storture del disegno di legge, che vi era la possibilità concreta, partendo dai fatti, dalle situazioni reali, di imboccare una strada diversa.

Io non richiamerò, per ragioni di tempo, in questa ora così tarda, i punti principali della nostra battaglia e nemmeno i punti principali dei nostri emendamenti. Mi consentirete molto brevemente di richiamare soltanto due punti: in primo luogo la contraddizione stridente tra gli impegni di programmazione e l'assenza totale di finanziamento. Noi, onorevole Mariotti, abbiamo giudicato positiva la parte del disegno di legge che fissa i criteri della programmazione, ad eccezione degli articoli che danno al ministro la facoltà di redigere il piano ospedaliero al di fuori del Parlamento. Aberrante e inaccettabile, però, è il corpo di disposizioni che segue immediatamente dopo e che stabilisce che le costruzioni ospedaliere verranno finanziate mediante mutui contratti dagli enti ospedalieri o dagli enti locali e ammortizzati attraverso le rette ospedaliere.

La questione, onorevole Mariotti (e per questo ci siamo accanitamente battuti, trovando anche delle alleanze, trovando anche corrispondenza nella posizione della CISL), è di eccezionale gravità. Le conseguenze di questa posizione infatti possono essere due: o non verranno costruiti ospedali, oppure, se verranno costruiti, saranno pagati dai lavoratori attraverso la retta.

A nessuno può sfuggire la portata antipopolare, classista di questa seconda ipotesi; a nessuno possono sfuggire le conseguenze disastrose che essa avrà per i bilanci delle mutue e la conseguenza grave, onorevole Mariotti, che avrà per lo squilibrio fra il nord e il sud. Dal momento che, come ella sa, saranno soprattutto gli enti locali e gli enti ospedalieri del nord a poter ricorrere ai mutui, vedremo aggravarsi quel drammatico divario esistente tra nord e sud, quel divario di cui ella ha tante volte parlato e che contrappone un posto-letto per malato acuto ogni mille abitanti della Lucania ai cinque-sei posti-letto del nord.

Basterebbe questa scelta che voi fate contro i lavoratori a giustificare la nostra opposizione alla legge; ma vi è qualche altra cosa: ci sono i problemi della democrazia che non sono stati risolti nel momento in cui questa soluzione veniva richiesta sotto tanti profili: sotto il profilo del rapporto con i comuni, le province e le regioni; sotto il profilo

IV. LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

dell'ordinamento ospedaliero sotto il profilo della moralità dei concorsi e della struttura di certe gerarchie.

MARIOTTI, *Ministro della sanità*. Trovi altri argomenti, onorevole Barca.

BARCA. Onorevole ministro, potrei portare anche altri argomenti per allungare questa discussione, ma il fatto è che nessuno di questi molteplici problemi è stato dai voi risolto cercando di liberare il campo da una serie di privilegi legati a calcoli di potere, di dominio e di guadagno e non certo preoccupati della salute dei cittadini e dei lavoratori.

Gravissima è la concessione fatta agli ospedali degli enti ecclesiastici, i quali potranno avere tutti i vantaggi della pubblicità, mantenendo però il carattere privatistico e sottraendosi a qualsiasi vigilanza, esclusa quella tecnico-sanitaria.

Grave la presenza nei consigli di amministrazione degli enti ospedalieri, in termini esorbitanti, dei rappresentanti degli originari interessi; ancora grave è l'accentuazione del predominio dei cattedratici e il rifiuto di ogni misura volta a modificare realmente il sistema dei concorsi.

In questo modo sono andate perdute una serie di posizioni comuni; posizioni che non soltanto avevate in comune con noi, ma anche con tutto il movimento da cui è uscita la riforma ospedaliera; quel movimento che rivendicava il tempo pieno, la fine della confusione fra attività ospedaliera e attività privata, mentre voi siete arrivati addirittura al limite: autorizzate la professione privata all'interno dell'ospedale.

Non credo che tutti i colleghi democristiani possano rallegrarsi di questa situazione e non credo che se ne rallegreranno i colleghi socialisti. Per quanto ci riguarda, noi rimaniamo collegati alla spinta rinnovatrice e unitaria da cui era partita la riforma, la spinta partita dai lavoratori, dalle associazioni mediche, dall'unione delle province, dagli assessori alla sanità delle regioni a statuto speciale e dalle commissioni di studio che hanno coadiuvato gli studi del ministro. Noi rimaniamo e rimarremo sempre legati a questa spinta; insieme a queste forze noi continueremo la nostra battaglia. Voi avete preferito il compromesso di vertice con il ministro Colombo e a questo compromesso avete affidato la difesa della democrazia. Non è in questo modo che si difende la democrazia e non così si difende il progresso civile ed economico. La crisi

galoppante del settore sanitario ci costringerà presto a riaprire il discorso, e noi con il nostro no, con il nostro voto contrario, vogliamo favorire la riapertura di questo discorso, alla testa di tutte le forze che certamente continueranno a battersi per una reale riforma ospedaliera. (*Applausi all'estrema sinistra*).

CERAVOLO. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CERAVOLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, dichiaro che il mio gruppo non ha alcuna perplessità a votare contro questa riforma ospedaliera. Sarebbe per noi molto facile, quasi un giuoco da bambini, polemizzare con il partito socialista unificato, citando argomenti tratti dall'*Avanti!* o desunti dal primo progetto Mariotti; potremmo anche citare alcune dichiarazioni dell'onorevole Mancini, che ha preceduto l'onorevole Mariotti alla guida del dicastero della sanità; e potremmo anche trarre argomenti dal « libro bianco » unificato. A noi non interessa tuttavia fare questa polemica o rilevare eventuali divergenze. A noi interessa invece denunciare la situazione drammatica in cui attualmente si contorce, nel centro-sinistra, il partito socialista unificato; a noi interessa sottolineare il fatto politico di questa vicenda, quale si esprime nelle divergenze tra quelle che erano le intenzioni e quello che è invece il fatto. Desideriamo ricordare che noi abbiamo sostenuto il primitivo progetto Mariotti. Ciò sottolinea il divario esistente tra quel primitivo progetto e la riforma ospedaliera su cui la Camera si appresta a votare, dimostrando inoltre la bontà delle nostre argomentazioni. Ancora più grave risulta infatti l'atteggiamento del Governo di rifiuto di ogni nostro suggerimento proprio considerando che il nostro gruppo si era attestato su posizioni favorevoli al primitivo progetto Mariotti. La posizione del Governo è stata, nel corso della discussione di questa riforma ospedaliera, sempre strenuamente contraria al primitivo progetto Mariotti; a noi interessa tuttavia la denuncia del fatto politico, e cioè di come ancora il PSU non tragga le debite conclusioni politiche da questa situazione.

L'onorevole Mariotti è entrato nella macchina del centro-sinistra con un grande progetto: ne è uscito in maniera irricognoscibile. Se resta a suo merito la posizione iniziale, va però a suo demerito il fatto che, alla fine di

questo dibattito, egli non trae le corrette conseguenze politiche.

Questa non è più la riforma che era stata annunciata: quindi anche il « piano Pieraccini » viene smantellato in una delle sue premesse fondamentali. Questa riforma ci era stata presentata come la traduzione in atto della volontà riformatrice del centro-sinistra: vediamo invece che ormai siete ridotti ad agitare un vessillo già ammainato; e le auguro, onorevole ministro, che dal Senato non ritorni alla Camera ulteriormente ammainato. È manifesto altresì che non avete alcun'altra realizzazione di rilievo da sbandierare. Ciò però non toglie, se è vero che mantenete l'intenzione (che non ha avuto traduzione in alcun articolo di questa legge) di sviluppare questa riforma e di creare un sistema di sicurezza sociale, che dovrete essere con noi nel denunciare i limiti di questa riforma.

La democrazia cristiana è riuscita ad impedire ogni possibile proiezione avanzata di questa legge: non ha voluto l'aggancio con il sistema ambulatoriale (e questa era una vostra premessa), non ha voluto regolare la costituzione degli enti in modo da poterli collegare ampiamente con le unità sanitarie locali, non ha voluto introdurre nella riforma gli ospedali psichiatrici, non ha voluto creare il fondo nazionale ospedaliero generale né quello provvisorio, che doveva fronteggiare i primi problemi che già esplodono nel sistema ospedaliero.

A questo proposito, anche l'emendamento governativo di questa mattina — che ha dimostrato l'onesta intenzione del ministro di far rivivere qualcosa del primitivo progetto — non rappresenta veramente che un'ombra, la quale non dà alcuna garanzia circa i possibili sviluppi del finanziamento statale per l'attrezzatura ospedaliera.

L'onorevole Piccoli ha rilevato come l'autonomia sia una delle caratteristiche principali dell'ispirazione democristiana alla riforma. Ebbene, l'onorevole Lattanzio ha collegato il ridimensionamento — e quasi l'annullamento — del fondo sanitario al concetto dell'autonomia. Cioè non si tratta di un fatto casuale: è un fatto collegato e razionale nella logica della democrazia cristiana.

Non siete riusciti a creare le condizioni per passare dall'assistenza sanitaria mutualistica ed assicurativa all'assistenza gratuita pubblica, posto che l'onere delle costruzioni si è conservato a carico delle rette. Anche se il ministro afferma che non si tratta di un onere che si scarica tutto sui lavoratori, noi sap-

priamo che di anno in anno le quote mutualistiche degli artigiani, dei contadini e di altre categorie aumentano, e che si ha uno scadimento sistematico dell'assistenza sanitaria per quelle quote che non subiscono aumenti.

Noi siamo i primi a non essere meravigliati che in un'attuazione concreta la logica del piano rifletta la sua impotenza a favorire una realizzazione di tipo sociale. Proprio in questa riforma abbiamo lo specchio del « piano Pieraccini »: belle promesse, ma incapacità di creare strumenti coerenti per realizzarle. Noi non ne siamo meravigliati, perché abbiamo votato contro il piano proprio per la sua incapacità a dare garanzie concrete per la realizzazione delle finalità sociali.

I problemi che voi oggi ignorate esploderanno a breve distanza di tempo. I grossi problemi dell'adeguamento della struttura ospedaliera del nostro paese alla medicina preventiva, alla medicina riabilitativa, alla medicina geriatrica, alla medicina sociale; i grossi problemi dell'aggiornamento, direi quasi, d'ordinaria amministrazione dell'attuale struttura ospedaliera vi esploderanno dinnanzi tra pochi giorni. Anzi, stanno già esplodendo. Ed allora vedremo che questa riforma ospedaliera non ha creato alcuna delle condizioni necessarie a favorire la soluzione di questi problemi.

Voglio concludere dicendo che in questa vostra incapacità di arrivare ad una realizzazione sociale che era uno dei punti-cardine del vostro programma c'è la conferma che il « piano Pieraccini » non consente margini per il riformismo sociale; che i capitali sono stati « sequestrati » secondo la linea Colombo sul binario più favorevole al profitto capitalistico; che non vi sono rimasti margini, onorevoli colleghi del partito socialista unificato, per le grandi realizzazioni sociali che pur dovevano essere la giustificazione della vostra partecipazione al Governo.

È con questo spirito che noi voteremo contro, con la tranquilla coscienza che non votiamo contro una realizzazione di rilievo: noi votiamo contro anche per mantenere accesa nel paese una spinta che voi con questa legge tendete a comprimere. Ed io credo che, se noi riusciremo a mobilitare le forze che erano già in fase di notevole mobilitazione nei mesi passati, riusciremo a creare l'unica premessa per andare avanti. Questa vostra riforma insabbia il problema: è un'occasione mancata. Tocca ai partiti della sinistra operaia di riaccendere la lotta nel paese e di imporre lo sviluppo della riforma. (*Applausi all'estrema sinistra*).

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*.
Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*.
Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole ministro, a conclusione di questo tormentato dibattito, nel cui corso sono stati esaminati gli articoli del disegno di legge di iniziativa del Governo per la riforma ospedaliera e nel cui corso sono pure risultati chiari orientamenti tendenti a sostenere soluzioni preordinate in aderenza alle impostazioni politiche di assoluto dogmatismo più che a garantire l'interesse generale di tutti i cittadini e dell'assistenza sanitaria, ho l'onore di esprimere all'Assemblea i motivi per cui il gruppo liberale ha deciso, dopo maturato esame, di negare il proprio consenso al disegno di legge governativo.

Sento il dovere di chiarire in via preliminare che i liberali non sono assolutamente contrari alla riforma delle strutture sanitario-assistenziali del paese, anzi essi hanno in più occasioni posto l'accento su tale necessità, e il mio gruppo, anche fuori di quest'aula, ha richiamato l'attenzione della pubblica opinione sulla necessità di fondamentali e radicali trasformazioni di tutti i settori dell'assistenza, da quello mutualistico a quello del ricovero, ai servizi di medicina preventiva e così via.

La logica delle cose però avrebbe voluto che la riforma riguardante gli altri settori assistenziali fosse avviata a soluzione prima di quella del settore ospedaliero, e tale esigenza è stata persino avvertita dal relatore per la maggioranza, il quale ha dovuto ammettere nella sua brillante esposizione questa incontrovertibile verità.

In effetti lo studio di soluzioni di riforma nel settore sanitario e nel sistema assistenziale avrebbe consentito una più facile e razionale impostazione della riorganizzazione nel campo ospedaliero, soprattutto per quanto riguarda il reperimento dei fondi per il funzionamento della legge.

La riforma delle assicurazioni sociali avrebbe dovuto rappresentare la piattaforma su cui iniziare e svolgere il discorso della sanità pubblica, giacché gli enti mutualistici costituiscono la fonte principale degli impegni finanziari che condizionano ed alimentano l'attività dell'assistenza sanitaria pubblica.

Non avendo affrontato e risolto questo problema pregiudiziale e condizionante per una efficace e valida riforma ospedaliera, si è agitato, per così dire, l'ostacolo istituendo il

fondo nazionale, fondo che nell'attuale struttura risulterà alla prova dei fatti inadeguato e insufficiente, nonostante un tentativo di miglioramento, del resto mal riuscito, che il Governo ha fatto introducendo un emendamento all'articolo 33. La soluzione appare ancora più criticabile se si considera il meccanismo di erogazione dei contributi, che si appalesa addirittura incerto e dispersivo.

In sostanza, si è preferito dare vita da una finzione scaturita da ingiustificati compromessi di natura politica, piuttosto che affrontare con serietà e corrispondentemente alle giuste ed effettive aspettative di tutto il paese la complessa e delicata materia, che certo non trova la sua razionale sistemazione nella natura dei concetti accolti nel disegno di legge in esame, nella qualità degli strumenti, nei criteri a cui esso ha ritenuto di uniformarsi.

È evidente che se si fosse riorganizzato il settore mutualistico, si sarebbe anche potuto stabilire se fosse meglio muoversi sul terreno della fiscalizzazione degli oneri sociali, come previsto dal programma di sviluppo economico, oppure su quello attuale del rapporto assicurativo integrato dal contributo dello Stato.

A questo punto non ci si può esimere dal sollevare critiche per il fatto che non è stato disciplinato adeguatamente il problema delle rette, che rappresentano il punto focale della vita degli ospedali. Infatti la retta onnicomprensiva, prevista dal disegno di legge in esame, anche se risolve alcuni aspetti del problema, presenta nel contempo il grave inconveniente di elevare straordinariamente il costo della degenza, sino a portarlo a cifre che gli istituti di mutualità ben difficilmente potranno sopportare. Speriamo che in una prossima legge il Governo possa disciplinare la questione delle rette.

Ma è l'impostazione generale del disegno di legge a destare le più vive perplessità. Esso, come è noto, è strutturato sulla presenza di un ente che ancora non esiste, la regione, al cui funzionamento è condizionata la vita stessa dell'ente ospedaliero; sicché, se per ipotesi le regioni non dovessero essere realizzate o per ripensamento alla loro costituzione da parte di quei settori politici che attualmente le caldeggiavano o perché, addirittura, se ne dovesse riconoscere l'inutilità, questa legge rischierebbe di funzionare assai male o di non funzionare affatto.

Ben vero il testo legislativo prevede che, in attesa delle regioni, le province potranno svolgere — per così dire — una certa azione so-

stitutiva, mentre la parte più importante verrà riservata all'iniziativa del dicastero della sanità. Ma tale fatto crea fin da questo momento una serie di problemi afferenti all'assoluta mancanza di indipendenza delle amministrazioni degli enti ospedalieri, che si troveranno sotto la tutela vera e propria del dicastero della sanità fino a quando non passeranno sotto quella delle regioni.

La politicizzazione dei consigli di amministrazione degli enti è essa pure parte integrante di questa lamentata mancanza di autonomia, in quanto tali organismi non solo ripeteranno fedelmente la composizione degli altri organismi da cui avranno tratto vita e potere, ma pure non potranno in alcun modo discostarsi dalla linea di quelli, sicché si verranno in tal modo a costituire inevitabilmente posizioni di incontrastabile dominio e antidemocratiche.

Ben si configura in tal senso quello che un autorevole collega ha definito in quest'aula « l'imperialismo del Ministero della sanità », posto al vertice della piramide formata dagli enti e dai consigli e alla cui base si trovano i medici destinati a reggerne tutto il peso e ad essere gli schiavi del sistema. Si tratta di una evenienza inaccettabile sotto ogni profilo e che ripropone problemi di etica e di certezza, che, in una parola, ripropone il problema della libertà del cittadino, almeno sotto quell'aspetto che riguarda i rapporti di questo con il datore di lavoro, sia esso privato sia esso lo Stato, ed un qualsiasi ente operante per conto dello Stato medesimo.

È evidente come siffatte norme contengano il pericolo di situazioni allo stato non ben valutabili nella loro gravità, anche se agevolmente prevedibili nelle linee generali; poiché sarà ben facile alle amministrazioni ridurre del tutto al silenzio i medici e le loro rappresentanze sindacali attraverso sistemi restrittivi e controlli che ne limitino l'autonomia e persino il prestigio nell'ambito dell'ospedale. Così, alla carenza di autonomia degli enti nei confronti delle regioni e del dicastero della sanità si aggiungerà l'assoluta carenza di autonomia dei medici, ristretti alle pure funzioni tecniche. E a questo punto non è da escludersi la possibilità che si verifichino interferenze ed intromissioni da parte degli amministratori anche nella scelta addirittura direi dei farmaci da usare nell'ospedale o nell'acquisto di attrezzature.

Vi è, inoltre, tutta una serie di motivi, pure richiamati dagli altri oratori liberali (onorevoli Capua, Valitutti, Ferioli, Botta e Cassandro), afferenti a questioni giuridiche

di grande rilevanza e che investono campi assai vasti. La stessa validità del provvedimento legislativo sotto il profilo della conformità ai dettami della nostra Costituzione è quanto meno discutibile. Si ponga mente a quanto è previsto, ad esempio, in merito alla libertà dell'esercizio professionale e alla libertà di scelta da parte degli assistiti dell'ospedale e del medico curante.

E passo ad un altro tema di fondo: quello della statizzazione della medicina. Si è affermato in quest'aula che la riforma non tende a questo scopo, ma, in realtà, attraverso le gravi limitazioni e negazioni che il disegno di legge prevede della libertà di operare, di scegliere da parte di tutti coloro che non svolgono la loro attività o che non rientrano nelle sfere degli enti ospedalieri, ci si è sostanzialmente posti sulla strada che conduce direttamente alla medicina di Stato.

BERTINELLI, *Ministro senza portafoglio*.
La sua non è una dichiarazione di voto, ma un trattato di medicina. (*Si ride*).

DE LORENZO, *Relatore di minoranza*. Di medicina ve n'è ben poca.

Non è necessario che mi dilunghi su questo tema perché già svolto ampiamente durante la discussione generale dagli oratori liberali. Desidero però richiamare l'attenzione su un aspetto che mi pare chiarisca abbondantemente le finalità che con questa riforma si vuole perseguire, e cioè, ripeto, la statizzazione della medicina. Mi riferisco alla posizione che si è voluto forzatamente assegnare alle case di cura private, anche se l'onorevole ministro nega questa evenienza e questa posizione. I fatti però lo contraddicono e appare chiaro come si voglia a tutti i costi sopprimere l'iniziativa privata. Quello delle case di cura private è un episodio che deve far meditare. Non ci si venga a ripetere la tesi trita e stantia che i liberali sono i difensori di ufficio dell'iniziativa privata, perché sarebbe facile rispondere che i liberali sono i difensori della libertà del lavoro e della possibilità dell'individuo e della collettività di espandersi in senso morale, produttivo ed economico.

Altro episodio grave è rappresentato dal riconoscimento, con questa legge, della categoria degli ospedali dipendenti dagli enti ecclesiastici. Non mi dilungo però su questo tema, perché durante i nostri interventi nella discussione la nostra posizione è stata sufficientemente chiarita.

Non è infine possibile chiudere questa rassegna sintetica dei motivi dell'opposizione del

gruppo liberale senza tener conto di due elementi che sono emersi dal dibattito svoltosi in quest'aula e nel paese sul disegno di legge del Governo: il contrasto fra medici universitari e medici ospedalieri e l'impossibilità di apportare sostanziali modifiche al testo degli articoli del disegno di legge. Il che ha dimostrato come su tutto il progetto, ma principalmente sullo spirito cui esso è improntato, esiste una maggioranza preconstituita di partiti politici reperita fuori del Parlamento.

Il primo punto ci ha resi fortemente perplessi, in quanto la concorrenza e la rivalità esistenti da sempre fra universitari e ospedalieri sono esplose durante la discussione di questo progetto in forme che non possono non essere criticate e che testimoniano dello scarso senso della democrazia e dello Stato esistente in settori perfino elevati della nostra società. Questa riforma avrebbe dovuto contenere almeno i presupposti per il superamento di quelle rivalità; essa, al contrario, le ha acuite a svantaggio dell'assistenza e a disdoro della medicina. Le massicce esclusioni dei candidati ospedalieri in sede di concorsi per la libera docenza non sono che un episodio — e forse neppure il più rilevante — di questa lotta. Onorevole ministro, ella che è a capo della medicina italiana, di tutta la medicina del nostro paese, dovrebbe adoperarsi perché questi contrasti vengano superati e perché nella legge legata al suo nome siano inseriti i presupposti per una pacifica convivenza tra questi settori, per una sincera e proficua collaborazione per l'avvenire.

Il secondo appunto riguarda gli accordi reperiti fuori del Parlamento. Si tratta di una metodica che è stata oggetto di non poche critiche da parte nostra anche in altre occasioni, in quanto ciò depaupera l'istituto parlamentare e lo priva della sua più caratteristica e fondamentale funzione: l'articolazione delle leggi.

Concludendo, i liberali, sia in Commissione sia in aula, sono stati accusati di fare una opposizione preconcepita alla riforma ospedaliera che il Governo e la maggioranza intendono attuare. Tale accusa è completamente destituita di fondamento e rappresenta una maniera troppo facile per liberarsi della responsabilità di dover prendere in considerazione osservazioni e proposte che hanno una loro logica. Come si è detto, numerosissimi sono stati gli emendamenti presentati dai liberali, sia in Commissione sia in aula. Ma la maggior parte di essi, e precisamente quelli riguardanti gli aspetti chiave della riforma, sono stati respinti con argomentazioni spesso

perfino banali, quando addirittura si è evitato di spendere nei loro confronti anche una sola parola. A nulla hanno giovato le argomentazioni serie, logiche e ferrate portate a sostegno di tali emendamenti: questo denuncia ancora una volta, seppure ve ne fosse bisogno, le faziosità di parte, i « disegni » e gli « schemi » politici dai quali si è voluto partire per fare aderire ad essi, e non viceversa, i bisogni dell'assistenza ospedaliera italiana.

Quando il Parlamento è praticamente impossibilitato ad arrecare una qualsiasi modifica ad un disegno di legge, la cui importanza non ha bisogno di essere discussa in quanto gli accordi tra le segreterie dei partiti politici fanno parte dei tabù della democrazia italiana, allora è comprensibile che una formazione politica, la cui azione è stata da sempre ispirata alla difesa degli istituti dello Stato di diritto democratico e risorgimentale, si serva dell'unica arena di cui ancora dispone per svolgere la propria funzione in difesa della libertà delle istituzioni: il voto.

I liberali, onorevole ministro, votano contro il disegno di legge governativo di riforma ospedaliera non già per speculazione politica o per preconcepita opposizione, ma perché ritengono, come pensano di avere chiaramente dimostrato durante questo dibattito, che detta riforma, così come è concepita non potrà che arrecare grave confusione nel settore ospedaliero, senza rimuovere quelle situazioni di disfunzione e di carenza a tutti note e che tutti hanno lamentato e che hanno ingenerato in ogni settore della pubblica opinione, ormai da qualche anno, il convincimento dell'assoluta necessità di una ristrutturazione del settore ospedaliero. (*Applausi*).

DE PASCALIS. Chiedo di parlare per chiarificazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE PASCALIS. Onorevoli colleghi, gli interventi degli onorevoli Usvardi, Bemporad, Vittorio Galluzzi, Romano e Savoldi hanno già a sufficienza motivato l'adesione del nostro gruppo al disegno di legge che ci accingiamo a trasformare con il nostro voto in legge dello Stato. Lo stesso onorevole ministro della sanità, sia concludendo il dibattito, sia nel corso dell'esame dei numerosissimi emendamenti presentati da vari settori della Camera, non escluso quello della maggioranza, ha comprovato con documentata ampiezza la volontà politica che ha mosso il Governo ad approntare

il disegno di legge, ed il significato che il settore socialista del Governo e della maggioranza attribuisce a questa importante legge di riforma.

Potremmo perciò essere sodisfatti e ritenere, per questo, superflua una dichiarazione di voto. Se la facciamo è perché riteniamo politicamente importante richiamare, sia pur brevemente, alcune nostre valutazioni di carattere generale.

Poiché infatti così a lungo e da più parti sono state rivolte al Governo, e soprattutto alla sua componente socialista, critiche e accuse di moderatismo e immobilismo, mi sembra giusto, di fronte ad un disegno di legge di riforma, che avvia una riforma di fondo di un importante settore della vita nazionale, non già suonare le trombe della propaganda (come sembra pensare l'onorevole Barca), ma porre in rilievo come l'opera del Governo e l'azione del centro-sinistra siano produttivi di effetti a lungo attesi e rivendicati dalle masse popolari italiane.

Non credo infatti che vi sia alcuno in questa Camera, in alcun settore, neppure in quello comunista, che sia capace di negare che con questa legge (dopo anni di battaglie politiche e di battaglie di idee) la riforma ospedaliera abbia concreto inizio, dopo che per tanto tempo ci si era limitati alle denunce, alle agitazioni, ai « libri bianchi »: ci si appresta ora a risolvere la crisi generale dei nostri ospedali.

E non siamo di fronte ad una legge che cade dall'alto, in conseguenza di una scelta autoritaria estranea alla realtà del paese: questa legge nasce da un vastissimo processo di sensibilizzazione e da un approfondito dibattito popolare. Noi riteniamo che il nostro partito abbia dato un contributo determinante al formarsi di questa avanzata sensibilizzazione sui problemi ospedalieri ed ascriviamo a merito della battaglia che abbiamo condotto nel paese e nel Governo il fatto che tale sensibilizzazione si sia tradotta in un documento legislativo e si concretizzi ora in un atto di riforma: in una riforma, onorevole Barca, che, pur con le sue luci e le sue ombre, (che sono naturali, se si ricollegano al quadro politico nel quale operiamo e del quale dobbiamo tener conto per il rapporto di forza che propone e le pressioni di gruppi interessati che ancora legittima), si inquadra per altro coerentemente nel dettato del programma economico nazionale, che al capitolo VII tratta della sicurezza sociale e che ai paragrafi 70 e seguenti indica gli obiettivi nel campo sanitario.

Per questo non comprendiamo la posizione negativa e preconcetta che i comunisti hanno mantenuto costantemente nei confronti della legge, fino a preannunciare poco fa, con l'onorevole Barca, il loro voto contrario. Tutto ciò che è a monte di questo disegno di legge e la lunga battaglia democratica per la riforma delle strutture sanitarie e assistenziali del nostro paese, cui gli stessi comunisti hanno preso non piccola parte, avrebbero magari giustificato una posizione diversa, di riserva e di astensione, la quale (partendo dalla constatazione che per anni nulla si è mosso in questo settore e che finalmente oggi un passo in avanti si realizza) testimoniassero il desiderio e l'impegno che a questo passo altri ne seguano per realizzare un sistema di sicurezza sociale che tutti auspichiamo e dal quale soltanto attendiamo il rimedio per i mali dell'attuale sistema previdenziale e assistenziale del nostro paese.

Se questa non è stata e non è la posizione comunista, è indubbio che ci troviamo di fronte o ad insufficienza di coraggio politico oppure ad una nuova prova di deterioro tatticismo politico. Dispiace forse ai colleghi comunisti riconoscere ai socialisti, riconoscere al centro-sinistra, quella funzione riformatrice che (poniamoci dunque fuori delle nebbie della polemica e della propaganda) questi dimostrano. La legge che noi stiamo per varare non è una legge perfetta; non è, almeno compiutamente, la legge che noi socialisti avremmo voluto. Per alcuni aspetti essa è lacunosa; per altri sente il peso del condizionamento di alcuni settori della vita pubblica (le cliniche, le università, le mutue) nei quali non abbiamo registrato una adeguata sensibilizzazione ai problemi della riforma ospedaliera. E contro questo condizionamento sarebbe stato forse opportuno che in alcuni settori della stessa democrazia cristiana ci fosse stata una maggior apertura verso i problemi dell'avvenire e una minore timidezza di fronte agli obiettivi già presenti nella realtà italiana della sicurezza sociale.

Ma, fatto posto a queste riserve, nessuno, onorevoli colleghi, può disconoscere che ci troviamo di fronte ad una buona legge, di fronte ad una legge riformatrice, innovatrice, che, tra l'altro, completa, unificando nel Ministero della sanità tutte le competenze in materia ospedaliera, la legge istitutiva di un ministero che per lunghi anni è stato considerato la cenerentola dei ministeri italiani.

Ma riconoscere ciò, me ne rendo conto, significa riconoscere il ruolo riformatore dei socialisti. Ora, se questo riconoscimento non

ci può venire dalla destra, per la quale è sufficiente attribuirci il proposito di sovvertimento delle istituzioni democratiche e della vita del paese...

BADINI CONFALONIERI. Non siete capaci nemmeno di questo !

DE PASCALIS. ... avremmo voluto che, almeno di fronte alla crisi degli ospedali, questo riconoscimento ci venisse dai settori comunisti. Questo riconoscimento però — ne siamo sicuri — è presente nel paese, tra le masse popolari, tra i medici e i dipendenti dei nostri ospedali.

Onorevoli colleghi, la lotta socialista per la riforma delle strutture sanitarie e assistenziali ha trovato in questa legislatura un'espressione decisa e tenace con la presenza dei ministri socialisti alla direzione della sanità pubblica. Tale presenza ha determinato l'impostazione e lo sviluppo di una linea politica sanitaria chiara e coerente, che si è tradotta in precisi impegni democratici. Attraverso un vasto dibattito pubblico e con un impegnato movimento d'opinione pubblica. In questi mesi tale linea si è approfondita fino a tracciare un'ampia cornice di interventi e di riforme nel programma di sviluppo. (*Interruzione del deputato Cianca — Richiami del Presidente*). Questa linea, onorevoli colleghi, fu intrapresa in momenti difficili — quando si pensava che non potesse cambiare niente in questo settore — da parte del ministro Mancini, cui va il merito di alcune battaglie qualificanti sul piano sanitario (la guerra contro la poliomielite, la stabilità per gli aiuti e gli assistenti ospedalieri), e al quale va anche il merito di aver gettato le prime basi della legge ospedaliera con la nomina della commissione Dogliotti.

Questa stessa linea ha seguito con vigoroso entusiasmo il ministro Mariotti, al quale io sento il dovere di esprimere la nostra gratitudine per l'opera appassionata con cui ha tradotto in azione gli impegni del partito socialista, che erano poi impegni di tutto il movimento democratico italiano; al quale rivolgiamo un grazie per la volontà con la quale si è battuto per portare avanti la legge ospedaliera e per il metodo democratico con il quale ha affrontato, sollecitando il giudizio di tutto il paese, questa battaglia politica destinata a segnare una svolta profonda nell'intera organizzazione sanitaria del paese.

La validità di questa linea, che è ispirata dalla concezione socialista della sanità pubblica in un regime di efficiente sicurezza so-

ciale, ottiene oggi dalla Camera, con questa legge, un riconoscimento che ci onora e ci impegna ad operare con ancor maggiore decisione nell'azione di rinnovamento del paese, secondo i passi resi possibili via via dal grado di sviluppo democratico ed economico della nostra società.

Mi si obietterà — lo ha fatto l'onorevole Barca — che il primo disegno di legge era migliore del secondo e il secondo migliore del terzo. Ma se condanniamo questo documento legislativo, che cosa resta per corrispondere ai bisogni del paese? Resta forse la posizione velleitaria dell'estrema sinistra? No, credo che resterebbe la posizione e l'impegno della destra italiana (politica, economica, culturale), che abbiamo dovuto contrastare fino all'ultimo, tutta rivolta a mantenere immutato l'attuale stato di cose, mentre il paese vuole andare avanti oggi e non domani, subito, anche se lentamente, nella convinzione che ogni battaglia vinta — e questa è una battaglia vinta — è una base valida per le battaglie successive, e che ogni riforma porta con sé una carica che spiana la strada ad ulteriori e più avanzate riforme.

Questa non è certo una legge perfetta. Tale non la consideriamo noi socialisti, ma affermiamo con fermezza che con essa comincia un discorso nuovo nel mondo dell'assistenza sanitaria, in cui l'ospedale viene ad essere il protagonista, svolgendo funzioni scientifiche, operative, assistenziali.

Molte sono le luci di questo disegno di legge: rinvio agli interventi che al riguardo hanno fatto i miei colleghi. Ma vorrei ricordare soprattutto, onorevole Barca, che con questo disegno di legge la politica dell'assistenza ospedaliera viene programmata sul piano regionale e nazionale, per rendere possibile il superamento del divario fra nord e sud, l'eliminazione delle spese, dei doppiopioni, e soprattutto il coordinamento di tutte le iniziative e le risorse in un organico disegno strategico.

Questo disegno di legge serve la democrazia, perché fa entrare la democrazia elettiva nei consigli di amministrazione dei nostri ospedali. Ecco perché, onorevole ministro, noi voteremo a favore di questo disegno di legge.

Voteremo a favore, con la convinzione che questa legge trasforma l'ospedale e che con questa legge l'ospedale diventa lo strumento fondamentale della sicurezza sociale. Siamo però, onorevole ministro, convinti che questa legge rappresenta solo una prima tappa verso gli obiettivi futuri. Ed è per questo che, una volta approvata la legge, bisognerà por-

re mano alla riforma che la legge comporta e delinea. Sarà necessaria, onorevole Barca, una volontà politica più decisa di quella che è stata alla base dell'elaborazione e dell'azione per approvare la legge: si tratterà infatti di utilizzare subito e bene gli strumenti che sono forniti dalla legge.

Questa volontà c'è nel ministro, questa volontà c'è nel nostro gruppo; siamo convinti che questa volontà c'è nel Governo e c'è nella maggioranza. Vedremo se gli altri settori del Parlamento manifesteranno la stessa volontà per far sì che questa legge sia uno strumento di rinnovamento, risolva la crisi degli ospedali e avvii verso il raggiungimento dell'obiettivo della sicurezza sociale. (*Applausi a sinistra*).

PICCOLI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PICCOLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a quest'ora la strada migliore per avere il gradimento dell'Assemblea sarebbe quella di tacere; io seguirò una strada intermedia e parlerò per pochissimi minuti.

Il voto positivo con il quale il gruppo democratico cristiano sanzionerà il contributo che esso ha dato nelle varie fasi di preparazione della legge sulla riforma ospedaliera non è che l'espressione di una volontà politica che ha trovato nei nostri colleghi onorevoli Lattanzio e De Maria un appassionato e intelligente apporto e che ha trovato nella solidarietà della maggioranza la possibilità di un primo importante risultato.

Questa legge, come tutte le leggi, non è perfetta: fin dalla sua prima impostazione ha rivelato diverse e contrastanti posizioni e, senza scandalo, se non per i pusillanimità, anche qualche frizione entro la stessa maggioranza. Posizioni che non potevano non manifestarsi, perché la riforma interviene in uno dei settori più delicati della vita della comunità, e quindi in definitiva si proietta, come forse nessun'altra legge in misura così rilevante e diretta, nella vita di tutte le famiglie, di tutti i cittadini italiani. Essa non è, però, il risultato di mediazioni opportunistiche, di compromesso tra opposte tesi nazionalizzatrici o privatistiche, come taluno ha voluto ritenere. Essa denota una pacata e realistica valutazione della situazione delle strutture ospedaliere italiane nei loro aspetti positivi e negativi e pone le premesse per un loro ricupero unitario ed organico che valga ad assicu-

rarne il massimo grado di efficienza e di disponibilità nel quadro della programmazione e secondo la norma che l'unità del paese deve soprattutto manifestarsi in quello che è un servizio base fondamentale ed elementare per tutta la comunità.

Le strutture esistenti e quelle che saranno successivamente create vengono garantite e promesse dalle presenze democratiche, quali si esprimono nei comuni, nelle province e nelle regioni, non per una politicizzazione ad oltranza, ma per il riconoscimento che queste presenze elevano il tono e la qualità della responsabilità dei cittadini e migliorano anche a questi livelli la vita democratica, rendono più certo il criterio di giustizia e di solidarietà a cui le istituzioni debbono costantemente ispirarsi.

Il diritto dei cittadini ad essere sostanzialmente uguali in ciò che attiene alla salvaguardia della loro salute anima tutte le parti della riforma, anche là dove tocca i delicati problemi della professione sanitaria, che è sentita e affermata nella sua libertà e autonomia, ma è anche proiettata vigorosamente in un concetto di servizio che deve sempre più esprimersi in tutti i gradi di responsabilità e deve trovare l'effettiva ed aperta collaborazione del settore.

Noi dobbiamo infatti il massimo rispetto e riconoscimento alla professione sanitaria come ad uno dei servizi più alti entro il cuore della comunità, ma dobbiamo soprattutto il massimo rispetto al cittadino, al cui servizio tutto deve essere inquadrato ed ordinato.

Il disegno di legge apre una serie di problemi, che qui sono stati dibattuti, ma non hanno potuto trovare nel suo ambito una soluzione. Tra il traguardo di un organico e completo sistema di sicurezza sociale e la nostra attuale situazione passa un tragitto di gradualità, affidato certo alla coerenza dei principi, ma anche ad un sano criterio sperimentale, al fondo del quale non ci deve essere lo Stato assistenziale e previdenziale che toglie ogni iniziativa al cittadino, insidiandone in definitiva la libertà, né la ricorrente incertezza e la cronica inquietudine di un sistema mutualistico che non sia più in grado di rispondere alla crescente espansione dei settori. Una sana concezione pluralistica consentirà certamente in seguito di operare, lasciando allo Stato l'obbligo di garantire a tutti i cittadini i servizi ospedalieri di carattere generale: ed un accenno che ci si muove in tale direzione emerge chiaramente anche in questo disegno di legge, là dove sono precisati gli scopi del fondo nazionale.

Questo disegno di legge lascia sul campo contenti e scontenti. Onorevole De Pascalis, non lascia certo sul posto i primi della classe o i secondi della classe in fatto di aperture, ma soltanto dei partiti che hanno collaborato, portando ciascuno il suo apporto di idee nel solco delle proprie tradizioni. Ed io qui desidero rivendicare ciò che la democrazia cristiana ha fatto nei venti anni passati quando bisognava incominciare tutto da zero. Se oggi una riforma si è potuta fare, è perché questo lavoro la democrazia cristiana, con i partiti che con essa hanno collaborato in quegli anni, ha fatto. (*Applausi al centro*).

Nasce questa legge senza trionfalismi, con molte critiche e riserve; forse questa è la piattaforma di sicurezza maggiore per una legge nel nostro paese. Il giudizio politico complessivo che noi ne diamo è largamente positivo, anche se è un giudizio che non si fa illusioni. Il primo rodaggio nell'applicazione della legge, i movimenti che essa, fortunatamente, inevitabilmente produrrà, i tentativi di strumentalizzarla a vantaggio di singoli enti o di singoli settori, le difficoltà dei finanziamenti che sono evidenti nella formulazione stessa di alcuni punti della riforma, sono altrettanti — e non i soli — passaggi difficili, che noi prevediamo fin da questo momento.

Ma aveva ragione stamane il ministro Mariotti (che ringrazio per lo sforzo di sintesi che ha presieduto al suo lavoro) quando osservava ai critici più accaniti che questo è il primo strumento organico di cui dispone lo Stato per intervenire con efficacia a difesa dei suoi cittadini, per cercare di mettere ordine in settori che sono, in taluni casi, al vertice di tutti i servizi per esemplarità, puntualità scientifica ed organizzativa, ma in moltissimi altri casi né al livello desiderato né a quello giusto, né a quello che dignità e libertà hanno diritto di esigere quando si tratta della salute del popolo italiano.

Diciamolo con franchezza. Importa certo che vi siano istituzioni sanitarie avanzate ed avanzatissime; è anche interessante che talune regioni siano in prima fila e continuino a progredire per ciò che attiene a questi servizi, ma importa assai più che si avanzi dovunque con gradualità, con la certezza che le cenerentole del settore scompaiano per lasciare il posto ad un sistema la cui prima base sia la certezza, la sicurezza, lo sviluppo armonico ed aggiornato di tutte le sue parti.

Siamo con ciò nel cuore della programmazione; e non sarà facile vincere lo spirito di corpo delle singole regioni e delle singole istituzioni, non sarà facile giungere ad un sistema

a strutture centrali e periferiche in cui ognuno faccia la sua parte e nessuno voglia fare tutto; il che, non disponendo di uomini, anche quando si dispone degli strumenti faticosamente raccolti, finisce per far concludere male e poco.

Onorevoli colleghi, stiamo puntando — pur tra contrasti — su traguardi che solo ieri apparivano impossibili. Il modo con cui li raggiungeremo, il tipo di sicurezza sociale verso cui ci avvieremo, la qualità della politica sanitaria che faremo, il tipo di autonomia e nello stesso tempo di pieno servizio che alla fine della riforma si troverà ad avere il corpo sanitario, sono e saranno i parametri delicatissimi con cui si giudicherà il valore o gli errori della nostra iniziativa.

Non c'è nulla di prefissato e di preconstituito in un lavoro legislativo e nella sua applicazione. Anche la legislazione comparata non vale per questi settori; è inutile rapportare il sistema di sicurezza sociale dei paesi scandinavi — e cioè di comunità ad altissimo reddito, a basso quoziente demografico ed a lunga preparazione ed autodisciplina — con il sistema che potremmo realizzare in Italia. Ho parlato di sperimentazione; occorrerà il contributo di tutte le esperienze culturali ed organizzative, molta fantasia creativa e piena aderenza alle condizioni di trasformazione economica e sociale del paese anche nell'applicazione di questa legge e nei successivi sviluppi legislativi che essa immancabilmente determinerà. Ecco perché votiamo con fiducia questo nuovo strumento, non perché crediamo che questa legge costituisca la riforma, quella definitiva, esemplare e perfetta, ma perché con questo strumento abbiamo l'intenzione di metterci alla stanga, di lavorare con serietà per farne vivere lo spirito cui si richiamano le istituzioni, di bloccare nel corso della sua applicazione il piccolo cabotaggio della furberia che è causa di tanta decadenza nelle istituzioni.

Ci muoviamo in un settore così delicato che merita un'affermazione di principio formale, che può apparire candida ed inutile solo a chi non sa quanto valgano anche in questo tipo di operazione il fervore e la comunicazione ideale. Noi vogliamo che ogni cittadino sia alla pari dinanzi al diritto e al dovere di salvaguardare quel bene definitivo che è la salute, ma lo vogliamo fare in modo che esso avverta sempre che le istituzioni a sua disposizione non sono fredde articolazioni, ma che dietro ogni struttura c'è l'uomo, c'è il medico, c'è l'assistente sanitario, c'è l'amministratore, e che costoro rimangono persone in grado di comunicare la loro anima e non solo la loro

scienza la loro tecnica, il loro lavoro o la loro capacità di amministrazione. E se è vero che questo dipende dalla formazione di ogni singola persona, è anche vero che questo dipende dal tipo di soluzione che noi, tutti insieme, sapremo dare a questi grandi problemi.

È con questo animo che noi diamo il nostro voto favorevole alla presente legge. (*Vivi applausi al centro — Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Dichiaro assorbite le proposte di legge Longo ed altri (444), De Maria e De Pascalis (1483) e Romano e Nicolazzi (2908).

Chiedo che la Presidenza sia autorizzata a procedere al coordinamento del disegno di legge.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

Il disegno di legge sarà subito votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Procediamo alla votazione a scrutinio segreto del disegno di legge n. 3251, oggi esaminato.

Indico la votazione.

(*Segue la votazione*).

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE GONELLA

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione ed invito gli onorevoli segretari a numerare i voti.

(*I deputati segretari numerano i voti*).

Comunico il risultato della votazione:

Presenti e votanti	374
Maggioranza	188
Voti favorevoli	214
Voti contrari	160

(*La Camera approva — Applausi a sinistra e al centro*).

Hanno preso parte alla votazione:

Abenante	Amadei Giuseppe
Accreman	Amadei Leonetto
Achilli	Amasio
Alatri	Ambrosini
Alba	Amendola Pietro
Albertini	Amodio
Alboni	Angelini
Alessandrini	Angelino
Alessi Catalano Maria	Antonini
Alini	Ariosto

Armani	Buttè
Armaroli	Buzzetti
Assennato	Buzzi
Astolfi Maruzza	Caiati
Avolio	Caiazza
Badini Confalonieri	Calasso
Balconi Marcella	Calvaresi
Baldani Guerra	Calvetti
Baldi	Calvi
Baldini	Canestrari
Ballardini	Cappugi
Barba	Caprara
Barbaccia	Capua
Barberi	Cariglia
Barbi	Carocci
Barca	Carra
Bardini	Cassiani
Baroni	Castelli
Bártole	Castellucci
Bassi	Cataldo
Bastianelli	Cattaneo Petrini
Battistella	Giannina
Beccastrini	Cattani
Belci	Cavallari
Belotti	Cavallaro Francesco
Bemporad	Cavallaro Nicola
Benocci	Céngarle
Bensi	Ceravolo
Beragnoli	Ceruti Carlo
Berlingúer Luigi	Cervone
Berloffa	Cianca
Berretta	Cinciari Rodano Ma-
Bertè	ria Lisa
Bertinelli	Coccia
Bertoldi	Cocco Maria
Biaggi Francantonio	Codacci-Pisanelli
Biaggi Nullo	Codignola
Biagini	Colleoni
Biancani	Colleselli
Bianchi Fortunato	Colombo Renato
Bianchi Gerardo	Colombo Vittorino
Bigi	Corghì
Bima	Corona Giacomo
Bisantis	Crocco
Bo	Cucchi
Bologna	Curti Ivano
Bonaiti	Dagnino
Bontade Margherita	Dal Cantón Maria Pia
Borghì	D'Alessio
Borra	Dall'Armellina
Borsari	D'Amato
Bosisio	D'Ambrosio
Bottari	D'Antonio
Bova	Dárida
Breganze	De Capua
Brighenti	De Florio
Brusasca	Degan
Busetto	Degli Esposti

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Della Briotta	Grezzi	Merenda	Ruffini
Dell'Andro	Guariento	Miceli	Russo Carlo
Delle Fave	Guerrini Giorgio	Micheli	Russo Spena
De Maria	Guerrini Rodolfo	Miotti Carli Amalia	Russo Vincenzo
De Martino	Gullo	Misasi	Russo Vincenzo
De Meo	Hélfer	Monasterio	Mario
De Mita	Illuminati	Morelli	Sacchi
De Pascális	Imperiale	Moro Aldo	Salizzoni
De Ponti	Ingrao	Moro Dino	Sandri
De Zan	Iotti Leonilde	Mosca	Sarti
Diaz Laura	Iozzelli	Mussa Ivaldi Vercelli	Savoldi
Di Giannantonio	Isgrò	Nannini	Scaglia
Di Mauro Ado Guido	Jacazzi	Napolitano Francesco	Scarpa
D'Ippolito	Jacometti	Napolitano Luigi	Scionti
Di Primio	Laforgia	Negrari	Scotoni
Di Vagno	Lajólo	Nenni	Sedati
Di Vittorio Berti Bal- dina	Lama	Nicoletto	Serbandini
Dosi	Landi	Nucci	Seroni
Dossetti	La Penna	Ognibene	Servadei
Ermini	Lattanzio	Olmini	Servello
Fasoli	Lenti	Origlia	Sforza
Ferrari Aggradi	Leonardi	Orlandi	Sgarlata
Ferrari Riccardo	Lizzero	Pagliarani	Silvestri
Ferrari Virgilio	Lombardi Ruggero	Pala	Soliano
Ferraris	Longo	Palazzeschi	Sorgi
Ferri Giancarlo	Longoni	Palleschi	Spallone
Finocchiaro	Loperfido	Pasqualicchio	Spinelli
Foa	Loreti	Patrini	Spora
Foderaro	Lucchesi	Pennacchini	Stella
Folchi	Lusóli	Piccinelli	Storchi
Forlani	Luzzatto	Píccoli	Sullo
Fornale	Macchiavelli	Pieraccini	Sulotto
Fortini	Magno	Pietrobono	Tagliaferri
Fortuna	Magri	Pintus	Tambroni
Fracassi	Malfatti Franco	Pirastu	Tanassi
Franceschini	Mancini Antonio	Pitzalis	Tántalo
Franchi	Mancini Giacomo	Poerio	Tedeschi
Franco Pasquale	Manenti	Prearo	Tempia Valenta
Franco Raffaele	Mannironi	Quaranta	Tenaglia
Franzo	Marchesi	Quintieri	Terranova Corrado
Fusaro	Marchiani	Radi	Terranova Raffaele
Gagliardi	Mariani	Raffaelli	Tesauro
Galluzzi Vittorio	Mariconda	Rampa	Titomanlio Vittoria
Gambelli Fenili	Marras	Raucci	Tognoni
Gáspari	Martini Maria Eletta	Re Giuseppina	Toros
Gelmini	Martino Edoardo	Reale Giuseppe	Tozzi Condivi
Gessi Nives	Martuscelli	Reggiani	Trentin
Giachini	Maschiella	Rinaldi	Truzzi
Giorgi	Matarrese	Ripamonti	Turchi
Girardin	Mattarella	Romanato	Usvardi
Gitti	Mattarelli	Romano	Valori
Giugni Lattari Jole	Matteotti	Romita	Vecchietti
Golinelli	Maulini	Rosati	Vedovato
Gombi	Mazza	Rossanda Banfi	Venturoli
Gonella Guido	Mazzoni	Rcassana	Veronesi
Greggi	Melloni	Rossi Paolo Mario	Vespignani
Greppi	Menchinelli	Rossinovich	Vetrone
	Mengozi	Rubeo	Vianello

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Vicentini	Zandi Tondi Carmen
Villa	Zappa
Villani	Zincone
Volpe	Zóboli
Zagari	Zugno
Zanibelli	

Sono in congedo (concesso nelle sedute precedenti):

Antoniozzi	Lucifredi
Azzaro	Marzotto
Barzini	Migliori
Bersani	Napoli
Bonea	Pedini
Bressani	Racchetti
D'Arezzo	Sabatini
De Leonardis	Salvi
Del Castillo	Sangalli
De Marzi	Savio Emanuela
Di Leo	Scarlato
Fabbri Francesco	Scelba
Gasco	Sinesio
Gerbino	Spádola
Gioia	Turnaturi
Giolitti	Urso
Giomo	Valiante
Gullotti	Vincelli
Leone Giovanni	Zaccagnini

(concesso nelle sedute odierne):

Amadeo	Riccio
Brandi	Scarascia Mugnozza

Approvazione in Commissione.

PRESIDENTE. La VI Commissione (Finanze e tesoro) nella seduta del pomeriggio, in sede legislativa, ha approvato il seguente provvedimento:

« Concessione di contributi sugli interessi per la effettuazione delle operazioni di credito finanziario di cui all'articolo 21 della legge 5 luglio 1961, n. 635, e per la effettuazione delle operazioni finanziarie di cui all'articolo 20 lettera c) della stessa legge e agli articoli 8 e 12 della legge 28 febbraio 1967, n. 131 » (*Approvato dalla V Commissione permanente del Senato*) (4101).

Annunzio di interrogazioni e di interpellanze.

MAGNO, *Segretario*, legge le interrogazioni e le interpellanze pervenute alla Presidenza.

Ordine del giorno della seduta di domani.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della seduta di giovedì 1° giugno 1967, alle 9,30:

1. — Interrogazioni.

2. — *Discussione del disegno di legge:*

Nuove norme per l'edilizia scolastica universitaria e piano finanziario dell'intervento per il quinquennio 1966-1970 (*Approvato dal Senato*) (3509);

e della proposta di legge:

PITZALIS: Norme integrative della legge 18 dicembre 1964, n. 1358, recante disposizioni per l'edilizia scolastica (2169);

— *Relatori:* Finocchiaro e Calvetti, *per la maggioranza;* Giomo, Badini Confalonieri e Valitutti, *di minoranza.*

3. — *Discussione della proposta di legge costituzionale:*

AZZARO ed altri: Modifica del termine stabilito per la durata in carica dell'Assemblea regionale siciliana e dei Consigli regionali della Sardegna, della Valle d'Aosta, del Trentino-Alto Adige, del Friuli-Venezia Giulia (2493);

— *Relatore:* Gullotti.

4. — *Discussione della proposta di legge:*

CASSANDRO ed altri: Riconoscimento della Consulta nazionale quale legislatura della Repubblica (2287);

— *Relatore:* Dell'Andro.

5. — *Discussione del disegno di legge:*

Adesione alla Convenzione per il riconoscimento e l'esecuzione delle sentenze arbitrali straniere, adottata a New York il 10 giugno 1958 e sua esecuzione (*Approvato dal Senato*) (3036);

— *Relatore:* Russo Carlo.

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

FODERARO ed altri: Modifiche all'articolo 33 del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, relativamente ai limiti di peso per i veicoli da trasporto (1772);

BIMA: Modifiche agli articoli 32 e 33 del Codice della strada (1840);

— *Relatori:* Cavallaro Francesco e Sammartino.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

7. — *Discussione del disegno di legge:*
Ordinamento delle professioni di avvocato e di procuratore (707);

— *Relatore:* Fortuna.

8. — *Discussione delle proposte di legge:*
NATOLI ed altri: Disciplina dell'attività urbanistica (296);

GUARRA ed altri: Nuovo ordinamento dell'attività urbanistica (1665);

— *Relatore:* Degan.

9. — *Discussione delle proposte di legge:*

CRUCIANI ed altri: Concessione della pensione ai combattenti che abbiano raggiunto il sessantesimo anno di età (*Urgenza*) (28);

VILLA ed altri: Concessione agli ex combattenti che abbiano maturato il 60° anno di età di una pensione per la vecchiaia (*Urgenza*) (47);

DURAND DE LA PENNE ed altri: Assegno annuale agli ex combattenti della guerra 1915-18 (*Urgenza*) (161);

LENOCI e BORSARI: Concessione di una pensione agli ex combattenti che abbiano maturato il 60° anno di età (*Urgenza*) (226);

LUPIS ed altri: Concessione della pensione ai combattenti della guerra 1915-18 (*Urgenza*) (360);

BERLINGUER MARIO ed altri: Concessione di una pensione agli ex combattenti ed ai loro superstiti (*Urgenza*) (370);

COVELLI: Concessione di una pensione vitalizia agli ex combattenti (*Urgenza*) (588);

BOLDRINI ed altri: Concessione di pensione in favore degli ex combattenti (*Urgenza*) (717);

— *Relatore:* Zugno.

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

Modifiche alla legge 10 febbraio 1953, n. 62, sulla costituzione e il funzionamento degli organi regionali (1062);

— *Relatori:* Di Primio, per la maggioranza; Almirante, Accreman, Luzzatto, di minoranza.

11. — *Discussione dei disegni di legge:*

Norme per il comando del personale dello Stato e degli enti locali per la prima costituzione degli uffici regionali (1063);

— *Relatori:* Piccoli, per la maggioranza, Almirante, di minoranza;

Principi e passaggio di funzioni alle regioni in materia di circoscrizioni comunali (1064);

— *Relatori:* Baroni, per la maggioranza; Almirante, di minoranza.

12. — *Discussione della proposta di legge:*

Bozzi ed altri: Controllo parlamentare sulle nomine governative in cariche di aziende, istituti ed enti pubblici (1445);

— *Relatore:* Ferrari Virgilio.

La seduta termina alle 22,55.

IL CAPO DEL SERVIZIO DEI RESOCONTI

Dott. MANLIO ROSSI

L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

Dott. VITTORIO FALZONE

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

INTERROGAZIONI E INTERPELLANZE
ANNUNZIATE*Interrogazioni a risposta scritta.*

MENCHINELLI. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per conoscere se non intenda accogliere la richiesta del comune di Potenzana (Massa Carrara) intesa ad ottenere un contributo di 12 milioni sulla legge n. 589 integrata dalla legge 184, al fine di dare vita ad un impianto di illuminazione pubblica, verificandosi il fatto che detto comune è ancora totalmente sprovvisto di tale servizio essenziale. (22404)

IMPERIALE, ALBA, RINALDI, FORLANI e ZUGNO. — *Al Ministro delle finanze.* — Per conoscere se non si ritenga eccessivo il prezzo del sacco di juta per 50 chilogrammi di sale comune commestibile che viene fatto pagare al rivenditore, all'atto del prelievo del prodotto, lire 175 ciascuno, onere che riduce il compenso già irrisorio della distribuzione nella misura dell'8 per cento al lordo, per cui su di un quintale di sale il gestore della rivendita, su lire 480 di compenso deve sostenere la spesa dei sacchi di lire 350, per l'azione che riterrà più opportuna e per conoscere come mai per il sale pastorizio complesso, che viene ceduto a metà prezzo di quello comune commestibile, nonostante la maggiore spesa per il procedimento chimico e la manipolazione che richiede, i sacchi vengono invece forniti gratuitamente dall'amministrazione. (22405)

NANNINI. — *Al Ministro delle finanze.* — Per conoscere quali provvedimenti siano stati adottati in relazione agli accertamenti predisposti dall'amministrazione dei monopoli per quanto riguarda il reintegro dei generi completamente distrutti durante le calamità nelle zone alluvionate, generi il cui importo era stato anticipato dai rivenditori, ivi compresa l'imposta consumo in misura di circa l'85 per cento del prezzo dei generi stessi;

e se nell'attesa di un provvedimento organico (tenuto conto che l'amministrazione non può sottrarsi al dovere di un equo intervento, sollecitando al riguardo anche il consorzio fiammiferi, per la parte di sua competenza, secondo il trattamento usato agli stessi magazzini di approvvigionamento) non ritenga di intervenire con urgenza, soprattutto per quanto riguarda il capoluogo di Firenze, per il reintegro dei valori bollati distrutti con particolare riguardo al valore delle marche apposte sui foglietti bollati per cambiali, av-

riati a causa delle stesse calamità, autorizzando l'ente di distribuzione primaria a rilasciare quietanze per il valore delle marche apposte, debitamente accertato, data l'imminenza del termine di aggiornamento dei foglietti stessi. (22406)

FORNALE e PREARO. — *Ai Ministri dell'agricoltura e foreste, del commercio con l'estero e della difesa.* — Per sapere se, in considerazione della vivissima preoccupazione che continua a turbare i produttori di latte e le cooperative di trasformazione (Caseifici e latterie sociali) per la grave flessione dei prezzi di mercato e la diffusa e fondata previsione che il cedimento dei prezzi dei prodotti lattiero-caseari non potrà arrestarsi per lungo tempo e che gli annunciati provvedimenti governativi di sostegno del mercato non sono ritenuti né sufficienti, né di sollecita e concreta efficacia, non intendano adottare misure idonee ad avere influenza positiva sul mercato con la necessaria ed urgente incisività. Gli interroganti ritengono che debbano essere adottati i seguenti provvedimenti:

1) bloccare temporaneamente le importazioni dall'estero dei prodotti lattiero-caseari che entrano in Italia a prezzi di concorrenza;
2) agevolare l'esportazione all'estero dei prodotti nazionali applicando, come previsto, la « restituzione » secondo i regolamenti del Mercato comune;

3) riconosciuto che una delle cause principali della crisi è data dalle forti giacenze di formaggi nei magazzini, indirizzare le forniture alle forze armate, opere assistenziali, reclusori etc., acquistando i formaggi giacenti nei magazzini delle predette cooperative agricole;

4) evitare che alle aste per l'acquisto di formaggi alle forze armate vengano accolte offerte di partite di formaggi esteri con indicazione di origine italiana. (22407)

AMENDOLA PIETRO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere quali interventi siano stati disposti per ottenere che i circa 50 dipendenti del comune di Montesano sulla Marcellana, senza stipendio da ben 5 mesi, ricevano finalmente le loro spettanze. (22408)

TRIPODI. — *Al Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e per le zone depresse del centro-nord e ai Ministri dei lavori pubblici e della sanità.* — Per sapere quali provvedimenti intendano prendere per dotare la popolazione di Condofuri Marina (Reggio Calabria) del necessario approvvigio-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

namento idrico del quale è pressoché del tutto priva, mentre la circostante zona del torrente Amendoleo è ricca di acque; non occorrerebbe che convogliarle rapidamente, con il ricambio delle tubature esistenti, in attesa che venga costruito il decantato acquedotto consorziale inutilmente promesso da oltre dieci anni. (22409)

TRIPODI. — *Al Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e per le zone depresse del centro-nord e ai Ministri dei lavori pubblici e della sanità.* — Per sapere quali urgenti provvedimenti intendano prendere per risolvere decisamente e definitivamente lo stato di autentica inciviltà nel quale vivono gli abitanti degli appartamenti INACASA di Condofuri Marina (Reggio Calabria).

Nel 1951-53 i relativi immobili vennero costruiti senza fogne, ma con pozzi neri continuamente ingolfati e malsani al punto che le autorità tutorie, ivi comprese quelle sanitarie, dichiararono l'inabitabilità degli appartamenti suddetti ordinando lo sgombrò delle famiglie occupanti, senza, per altro, fornire altre abitazioni. Nel frattempo tutto rimase immutato, con i pozzi neri esalanti i più letali miasmi mentre gli scantinati degli immobili, malcostruiti sotto il livello stradale, diventano sempre più inaccessibili, colmi come sono di melma e di putredine. (22410)

TRIPODI. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere quali provvedimenti intende prendere per dotare Condofuri Marina (Reggio Calabria) di una scuola unificata, da molti anni insistentemente richiesta in considerazione di oltre un centinaio di allievi che, non avendola, sono costretti a recarsi quotidianamente, con grave disagio, nei vicini paesi di Melito o di Bova, per frequentarla. (22411)

TRIPODI. — *Ai Ministri per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e nelle zone depresse del centro nord, dei lavori pubblici e della sanità.* — Per sapere se conoscono lo stato in cui versa l'abitato di Condofuri Marina (Reggio Calabria), per il cattivo funzionamento delle fogne comunali, le cui acque, prive di uno sbocco proprio, vengono incanalate nei canali di scolo dell'acqua piovana con grave danno della salute pubblica. (22412)

BIAGINI. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere lo stato attuale del ricorso inoltrato dalla signora Maccioni Gina vedova Benedetti, nata a Pieve Nievole

(Pistoia) il 1° febbraio 1922 residente a Montecatini Terme (Pistoia) in via dell'Oleandro n. 22, inoltrato al Ministero della pubblica istruzione, Ispettorato per l'educazione fisica e sportiva, in data 18 novembre 1965 per il tramite del provveditorato degli studi di Pistoia nella sua qualità di attuale bidella presso la scuola media statale G. Giusti di Montecatini Terme. (22413)

ALESSI CATALANO MARIA, GATTO E RAIA. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per sapere se è a conoscenza della esasperante lentezza con cui vengono definite le pratiche di pensione da parte degli uffici dell'INPS a causa della quale l'inizio della corresponsione della pensione ha inizio 10 e a volte 12 mesi dopo la cessazione dell'attività lavorativa con la conseguenza per i lavoratori interessati di venirsì a trovare in situazioni economiche di estrema difficoltà.

Per conoscere se non intenda dare disposizioni affinché gli uffici competenti vogliano, con spirito di comprensione per la miseria altrui, specie nelle zone economicamente depresse, limitare al minimo il sopradetto periodo di attesa tenendo presente che dietro un numero di pratica c'è un lavoratore che lotta per la sopravvivenza. (22414)

BASTIANELLI. — *Al Ministro dell'industria, commercio e artigianato.* — Per sapere se sia in possesso di elementi informativi che possano confermare le voci relative ad una prossima riapertura dello stabilimento industriale Fiorentini di Fabriano. (22415)

PELLEGRINO. — *Al Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno e per le zone depresse del centro-nord.* — Per conoscere i motivi per cui finora non è stato concesso il parere di conformità del competente organo ministeriale per il finanziamento IRFIS ed i contributi alla industria Sofis, Sicilvetro di Marsala, che in mancanza di tali finanziamenti non può iniziare la sua attività produttiva tanto attesa nella zona anche per la disoccupazione operaia notevole ivi esistente.

Se è vero che l'apertura della suddetta azienda Sicilvetro non potrebbe avvenire entro quest'anno per difficoltà finanziarie sopravvenute e per la mancanza di chiari rapporti a proposito di essa tra la Sofis e l'Espì. (22416)

LUCCHESI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri per la riforma della pubblica amministrazione e del tesoro.* — Per

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

sapere se è allo studio ed a quale punto si trovi il problema dell'abbassamento a 15 anni (14 anni, 6 mesi, 1 giorno) del limite minimo pensionabile per i dipendenti dello Stato deceduti non a causa di servizio, che lasciano coniuge e minori senza mezzi di sostentamento.

In fondo, più volte, lo Stato ha regalato 5 anni di anzianità ai fini della pensione in occasione dei vari sffollamenti.

Non si vede perciò perché tale trattamento non debba essere permanente esteso a questi casi eccezionali ma, in tale loro eccezionalità, ancor più dolorosi. (22417)

LUCCHESI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e degli affari esteri.* — Per sapere se negli ordinamenti dello Stato italiano e nei compiti affidati dalle leggi agli Enti locali territoriali ci sia anche quello di provvedere al finanziamento di gite « turistiche » internazionali per gli amministratori delle province e dei comuni: gite che si ripetono con crescente frequenza in occasione dei gemellaggi, trimellaggi, quadrimellaggi, ecc. o altre similari occasioni; per sapere se le delibere riguardanti le spese per simili gite siano sottoposte all'approvazione dell'autorità tutoria e quali disposizioni sono state emanate in materia per queste ultime; per sapere altresì se questa specie di relazioni diplomatiche internazionali minori siano o meno autorizzate dal Ministero degli affari esteri.

È il caso recente dell'Ente locale provincia di Livorno, una cui foltissima delegazione, composta dal presidente, dal vicepresidente, da mezza giunta, da un rappresentante o due per ogni gruppo politico, integrata da sindaci della provincia e « tecnici » aggiunti, si è recata per gemellarsi con un'ipotetica (ipotetica nel senso che in quello Stato vige un ordinamento locale del tutto differente dal nostro) provincia di Rostoch nella Germania orientale.

Chiede infine di sapere se il Governo, visto il dilatarsi del fenomeno, non ritenga di regolarlo in modo uniforme, anche per contenere una spesa che comincia ad incidere pesantemente sulla già anche troppo disestata finanza locale. (22418)

CRUCIANI. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per conoscere i motivi che ritardano la definitiva sistemazione del tronco stradale Todi-Baschi. (22419)

IGNI. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per sapere se non intenda intervenire immediatamente al fine di regolarizzare la situazione esistente presso la sede di Trento dell'Associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro dove, nonostante sia trascorso oltre un anno dalle ultime elezioni, il consiglio provinciale dell'Associazione stessa non ha ancora potuto ottenere l'autorizzazione di svolgere il proprio mandato.

Si fa al riguardo presente che tale ritardo, oltre ad essere ingiustificato, è causa di vivo malcontento tra gli invalidi del lavoro di quella zona oltreché di impedimento ai consiglieri provinciali di interessarsi ai bisogni ed alle rivendicazioni della categoria. (22420)

RAUCCI E JACAZZI. — *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per conoscere quali interventi urgenti intenda effettuare nei confronti della direzione della Silicalcite di Caiazzo (Caserta) che ha proceduto al licenziamento di 32 operai e, rifiutando di trattare con i sindacati per la causa dei licenziamenti e il passaggio alla cassa integrazione guadagni del personale temporaneamente sospeso, ha costretto le maestranze a proclamare uno sciopero ad oltranza che dura da alcuni giorni. (22421)

CAPRARA. — *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni.* — Per sapere se sia a conoscenza della situazione di pesante arbitrio e di discriminazione instaurato a Napoli dall'ispezione provinciale con il compiacente beneplacito del direttore provinciale delle poste. In particolare l'interrogante si riferisce ai seguenti concreti episodi:

1) procedimento disciplinare a carico di 28 portalettere del Vomero, per un'azione di squisito carattere sindacale e persistente azione provocatoria nei confronti del segretario della sezione sindacale della Federazione italiana postelegrafonici-CGIL;

2) prolungamenti di orario senza retribuzione imposti dal direttore di Fuorigrotta dove alcuni dirigenti vedono ricompensata l'inefficienza del servizio con cifre astronomiche di straordinario;

3) trasferimento da Fuorigrotta ad altro ufficio di un lavoratore, per giunta estraneo all'amministrazione, responsabile di aver coscientemente reso una dichiarazione agli ispettori inquirenti contraria alle tesi del direttore;

4) trasferimento da Fuorigrotta del segretario della sezione sindacale FIP-CGIL senza accertamento delle responsabilità reali;

5) deferimento all'ispezione di lavoratori e sindacalisti che hanno fatto costatare irregolarità e abusi (reparto transiti); interrogatori alla presenza dei direttori; incarico di ispezioni affidato ad un ispettore provinciale sotto accusa per aver malmenato un attivista;

6) deferimento al Consiglio di disciplina di un lavoratore sempre confinato al centro radio reo di aver denunciato atteggiamenti ingiusti ed illegittimi del direttore.

Per sapere poi cosa si attenda per porre fine a tali inaccettabili procedure e metodi di sfida nei confronti di lavoratori e quando si intenda richiamare i responsabili al rispetto delle elementari norme di democrazia e di civile rispetto. (22422)

GOLINELLI E VIANELLO. — *Ai Ministri dell'industria, commercio e artigianato, del commercio con l'estero e del lavoro e previdenza sociale.* — Per conoscere se rispondono al vero le notizie diffuse a Venezia e particolarmente a Cavarzere (Venezia) ed esaminate dal consiglio comunale di Cavarzere nella seduta del 22 maggio 1967, circa la cessazione di attività o la forte riduzione della durata lavorativa e del numero dei lavoratori occupati allo zuccherificio di Cavarzere, centro del delta veneziano particolarmente depresso, con un alto numero di lavoratori disoccupati o parzialmente occupati e che ha visto dal 1950 ad oggi la sua popolazione diminuire, nonostante l'incremento naturale, di oltre un terzo per la forzata emigrazione all'estero e in altre province italiane;

e nella affermativa per conoscere le iniziative che il Governo intende assumere per impedire una situazione che non può essere accolta dalla popolazione e dalla economia del Cavarzere. (22423)

ROMANO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere quando si vorrà procedere alla ricostituzione dell'amministrazione ordinaria dei « Collegi Riuniti Principe di Napoli », che da lunghi anni sono governati (con pessimi risultati, come è stato ripetutamente messo in evidenza da interrogazioni parlamentari e dalla stampa) da un commissario prefettizio che già da tempo avrebbe dovuto essere rimosso dall'incarico.

All'uopo l'interrogante fa rilevare che tutte le necessarie designazioni sono state fatte, ivi compresa quella del Consiglio comunale di Napoli, che vi ha provveduto da alcuni mesi. Ogni ulteriore ritardo non è pertanto giustificato e rappresenta un grave danno per l'ente, che versa in una situazione finanziaria e di gestione veramente insostenibile. (22424)

D'IPPOLITO. — *Al Ministro del tesoro.* — Per conoscere i motivi per i quali, fino ad ora, non si è provveduto all'approvazione del provvedimento adottato dal consiglio di amministrazione dell'ENPAS nell'aprile scorso — a parziale modifica tra la FNOM e gli enti mutualistici — per includere i medici analisti ed altri nelle categorie degli specialisti. (22425)

PELLEGRINO. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere quali sono i motivi per cui ancora il comune di Marsala non ha avuto concesso il mutuo a pareggio bilancio 1966 e perciò i suoi seicento dipendenti non hanno avuto corrisposti da alcuni mesi stipendi, salari ed emolumenti vari;

se non ritenga d'intervenire per una sollecita conclusione dell'iter del bilancio suddetto per mettere il comune di Marsala nella condizione di pagare i suoi dipendenti e di ottemperare ad altri impegni finanziari. (22426)

COCCIA. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per conoscere come sia stato possibile autorizzare, da parte degli uffici competenti, l'interramento di ben due piani del costruendo ospedale civile di Rieti; con il che una parte dell'edificio verrà privata dell'insolazione naturale necessaria e si verranno a creare considerevoli problemi per lo scolo delle acque, pur essendo situato il nosocomio in una località di aperta campagna ove non difettava certo lo spazio.

L'interrogante, in particolare, desidera sapere per quali ragioni in ottemperanza delle prescrizioni della Sovrintendenza alle Belle Arti, non si sia rapidamente proceduto a rivedere il primitivo progetto, al fine di trovare una diversa soluzione in superficie, evitando una così irrazionale e incomprensibile soluzione. (22427)

ALMIRANTE. — *Al Ministro delle partecipazioni statali.* — Per conoscere se sia al corrente del fatto che l'ENEL non rinnova i contratti di appalto con le ditte che finora hanno eseguito il servizio di incasso bollette; il che comporta il licenziamento degli esattori e letturisti, come sta accadendo, per esempio, a Foggia, dove numerose famiglie in questi giorni si trovano in una situazione di sommo disagio a seguito della denuncia, da parte dell'ENEL, del contratto di appalto con la ditta Ricciardi;

e per conoscere se intenda intervenire per impedire che una simile situazione si ritorca a tutto danno dei lavoratori. (22428)

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

ALMIRANTE. — *Al Ministro della difesa.* — Per conoscere se sia al corrente del fatto che, applicando per la prima volta, e inopinatamente, una vecchia circolare mai finora attuata (e precisamente l'articolo 16 della circolare 418 GM del 1945), il Segretariato generale del Ministero difesa ha disposto che il personale militare collocato a riposo debba lasciare gli alloggi demaniali occupati, entro termini che vanno fino al 31 agosto 1967; e per conoscere se, rendendosi conto del gravissimo disagio determinato da simile disposizione, non intenda revocarla. (22429)

ALMIRANTE. — *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* — Per conoscere se sia giunto al Ministero dell'agricoltura il progetto approvato alle opere pubbliche di Catanzaro per la costruzione di una passerella per collegare le frazioni Pirarelli e Calatria di Caulonia (Reggio Calabria) per un importo di lire 10.223.170 e trasmesso in data 7 novembre 1966, protocollo n. 25942; per conoscere inoltre se il Ministero intenda provvedere e in quale data alla suddetta costruzione. (22430)

BOVA. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere se il Ministro ritiene di dover accogliere la richiesta del comune di Catanzaro tendente ad ottenere la prescritta presa di atto ministeriale per il funzionamento in Catanzaro nell'anno scolastico 1967-1968 di un liceo artistico privato, con successivo legale riconoscimento da parte del Ministero.

L'istituzione di un liceo artistico a Catanzaro città eviterebbe che molti studenti, forniti di licenza di scuola media di primo grado, e desiderosi d'intraprendere gli studi artistici, fossero costretti, loro malgrado, nell'impossibilità di poter raggiungere le lontane sedi di Reggio Calabria o Napoli, ad indirizzarsi verso altro ordine di studi, per la mancanza in detta città, capoluogo di provincia, di un qualsiasi istituto d'arte.

L'interrogante fa presente che l'amministrazione comunale di Catanzaro, che ne ha fatto richiesta al Ministero, ha già deliberato quanto necessario per la istituzione di detta scuola. (22431)

CETRULLO. — *Al Ministro del tesoro.* — Per sapere quali sono i motivi che ostacolano la corresponsione, a parità di servizio e di qualifica, di un uguale trattamento di pensione al personale delle ferrovie in concessione, che hanno un fondo speciale dell'INPS; e come si intenda eliminare lo stato di disagio che si appalesa.

Consta all'interrogante che il signor Di Piero Carlo collocato in quiescenza con il grado di vice ispettore, con anzianità di servizio di 31 anni (ferrovie in concessione sangritana) e con 36 anni di versamenti al fondo speciale dei ferrovieri, riscuote una pensione di lire 70.055, e che il signor Ferretti Antonio fu Giuseppe, successore del Di Piero, collocato in pensione nell'aprile del 1965 riscuote lire 172.000. Altro funzionario avente lo stesso grado, addetto ad altro servizio, signor Alessandrelli Riccardo, è stato collocato in pensione con lire 200.000. (22432)

DURAND DE LA PENNE. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere se non ritenga rispondente agli interessi dell'Amministrazione di consentire ai funzionari direttivi dello Stato, già professori presso scuole ed istituti statali di istruzione secondaria, la partecipazione a concorsi per titoli per la nomina a posti di direzione o presidenza nelle predette scuole ed istituti statali, al fine di poter utilizzare con i migliori risultati nelle relative delicate e complesse attribuzioni la preziosa esperienza e preparazione acquisita dai menzionati funzionari sia nel campo dell'insegnamento che in quello giuridico-amministrativo. (22433)

TEMPIA VALENTA. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per sapere se sia a conoscenza che nella provincia di Vercelli è stato apportato un aumento di lire 15 sul prezzo del pane e di lire 5 sul prezzo del latte; per sapere altresì se sia a conoscenza che detti aumenti sono stati effettuati senza valida giustificazione, in quanto le motivazioni addotte sono prive di fondamento: per il pane era stato chiesto un aumento di lire 10 in relazione ai previsti aumenti del salario dei panificatori, ma l'aumento non c'è stato; per il latte è stato concesso l'aumento perché gli industriali usano ora recipienti in carta anziché recipienti in vetro a rendere; per sapere, infine, se non ritenga di dover urgentemente intervenire per ristabilire una situazione abnorme che va ad incidere fortemente sui redditi minori e può avere incresciosi sviluppi trattandosi di generi di assoluta primaria necessità. (22434)

TEMPIA VALENTA. — *Al Ministro di grazia e giustizia.* — Per conoscere se non intenda valutare le pressanti esigenze che impongono l'adozione di misure che possano assicurare il normale funzionamento del Tribunale di Biella.

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Il continuo rinvio delle misure di funzionale assestamento e di potenziamento va determinando, in tutti gli organi giudiziari, una situazione inammissibile di precarietà, talché, con l'organico così come è stato ridotto è assolutamente impossibile, nonostante lo zelo con cui il personale esistente svolge la sua attività, definire le numerosissime cause, dovute al fatto che il Tribunale di Biella deve controllare ben 4.700 società commerciali e giudicare moltissime cause di lavoro.

L'interrogante pertanto chiede di conoscere:

1) i motivi per i quali non si provvede alla copertura del posto di Presidente vacante da oltre un anno e di quello di Presidente di Sezione vacante da oltre sei mesi;

2) i motivi per i quali, con decreto presidenziale n. 1185, è stata soppressa la Sezione del Tribunale e se non ritenga di ripristinarla;

3) i motivi per i quali non si provvede alla copertura di due cancellieri vacanti da molto tempo e data la grande mole di lavoro delle cause forzatamente arretrate potenziare l'organico stesso dei cancellieri;

4) perché non viene completato l'organico di Segreteria della Procura della Repubblica in quanto mancano due Segretari su tre;

5) perché non si provvede a dotare gli uffici di attrezzature adeguate per una moderna e rapida attività;

6) quale attendibilità debba attribuirsi alle voci secondo le quali si sarebbe orientati non verso il potenziamento ma addirittura verso un declassamento del Tribunale di Biella nonostante che esso operi in una circoscrizione di grande importanza sociale ed economica. (22435)

BO. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere se il comune di Villafranca d'Asti verrà ammesso — entro l'esercizio finanziario in corso — al contributo statale, di cui alla legge 21 aprile 1962, n. 181, per le seguenti opere:

1) sistemazione strada per San Grato (spesa prevista: lire 10.241.000);

2) sistemazione strada Gerbasso-Beato Amedeo (spesa prevista: lire 3.350.000);

3) sistemazione strada Valle Audana (spesa prevista: lire 22.750.000);

4) sistemazione strada San Grato-Valle Spinosa (spesa prevista: lire 13.000.000).

La nota situazione esistente nel campo della viabilità rurale rende indispensabile ed urgente la concessione dei contributi statali richiesti. (22436)

BO, LENTI, BIANCANI, SPAGNOLI, SCARPA E TEMPIA VALENTA. — *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* — Per conoscere le ragioni per cui il Piemonte risulta escluso dagli stanziamenti di cui al decreto ministeriale 14 marzo 1967, recante: « Integrazione delle quote di contributo... assegnate ad alcune province sui prestiti contratti per la corresponsione di acconti ai conferenti di uve e mosti per la produzione 1965 »; e per sapere (anche in riferimento all'interrogazione a risposta scritta n. 19107 rimasta ancora senza risposta) se e come il Governo intenda garantire — per la produzione viticola 1966 — l'applicazione dell'articolo 8 del « Piano verde n. 2 », sia in relazione ai contributi sugli interessi per i prestiti contratti per gli acconti ai conferenti, sia in relazione ai contributi sulle spese di gestione delle cooperative agricole. (22437)

BORSARI. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se sono a sua conoscenza le circostanze nelle quali la sera del 24 maggio 1967 alle ore 23 circa in località Cibeno (Carpi) è stata ferita dalla polizia una giovane donna che in compagnia del fidanzato e a bordo di un'auto transitava sulla strada provinciale Carpi-Cavezzo;

e per conoscere quali disposizioni siano state impartite al fine di accertare le eventuali responsabilità e di evitare la ripetersi di episodi che, oltre ad esporre a grave pericolo singoli cittadini, provocano un senso di viva preoccupazione e di protesta nell'opinione pubblica. (22438)

LENTI E RAFFAELLI. — *Ai Ministri del tesoro e dell'industria, commercio e artigianato.* — Per sapere se sono a conoscenza dello stato di inadempienza ai suoi compiti istituzionali in cui si trova costretta la « Cassa per il Credito alle imprese artigiane », paralizzata nella sua funzione di erogare prestiti di finanziamento agevolato a medio termine ad imprese artigiane che affrontano processi di ampliamento, ammodernamento, nuovo impianto, della loro attività produttiva, a causa dell'esaurimento del fondo contributo interessi di cui alla legge 25 luglio 1952, n. 949, per cui a tuttoggi giacciono inevase domande di finanziamento per circa 20 miliardi, con grave danno sia per i singoli artigiani interessati sia per l'economia nazionale per il ritardo indotto nel progresso produttivistico del vitale settore artigianale.

Se non ritengano di predisporre interventi urgenti per il rifinanziamento del fondo con-

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

corso statale nel pagamento interessi presso l'Artigiancassa ed in particolare se non ritengano giunto il momento di abbandonare il metodo dei rifinanziamenti *a posteriori* fronteggiati di volta in volta situazioni di fatto rappresentate dall'accumulo di domande insoddisfatte, e di adottare invece un piano di finanziamento organico pluriennale operante almeno fino al 1971 cosicché venga posto fine alla irrazionale e dannosa alternanza di attività e di paralisi nel funzionamento della Artigiancassa, e sia garantita invece una politica continuativa di sostegno all'artigianato. (22439)

FRANCHI E GUARRA. — *Ai Ministri dei lavori pubblici e del turismo e spettacolo.* — Per conoscere se il Governo sia informato dell'enorme impressione e delle vivissime preoccupazioni ingenerate nelle popolazioni interessate dalla notizia che il Comitato regionale veneto per la programmazione avrebbe escluso dalle opere previste per il quinquennio 1966-71 l'ammodernamento della statale 47, detta « della Valsugana », da almeno quindici anni unanimemente considerata indilazionabile;

se risponda a verità che all'inammissibile esclusione di un radicale intervento, davvero indispensabile e le mille volte promesso, si aggiungano da parte dell'ANAS difficoltà basate su particolarità di progettazione, appianabili con estrema facilità e con minimo spirito di collaborazione nel corso dell'opera;

se gli organi responsabili si rendano conto che l'opera investe direttamente l'avvenire economico e demografico della più popolosa, importante e schiettamente italiana vallata del Trentino (la Valsugana appunto); che la vita stessa del Canal di Brenta, tra Primolano e Bassano, zona disastrosamente colpita dall'alluvione del novembre 1966, è direttamente legata all'agibilità della « 47 », che l'assetto economico del Veneto centralè ruota sull'asse di quella comunicazione, congiungente per solchi naturali il varco settentrionale del Brennero col porto di Venezia; che una scorrevole percorribilità dell'antichissima strada, logico prolungamento a nord della « Romea », condizionando il traffico dell'intero versante orientale, costituirebbe un fattore determinante nello sviluppo turistico della riviera adriatica in concorrenza con l'opposta sponda;

se il Governo non ritenga doveroso e assolutamente indilazionabile superare ogni indugio e avviare l'opera a quella soluzione radicale e decisa che le popolazioni invocano senza distinzione di parte e i contribuenti, a buon diritto, pretendono. (22440)

DELFINO. — *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* — Per conoscere se non ritenga di dover tempestivamente definire la decisione di localizzare nel territorio del comune di Citta Sant'Angelo (Pescara) la realizzazione dell'Istituto sperimentale di olivicoltura ed emettere conseguentemente il relativo decreto per il finanziamento dell'opera sui fondi della legge del Piano Verde previsti per la sperimentazione. (22441)

GAGLIARDI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per conoscere se non intenda, così come già avvenuto in numerosi altri Paesi, abolire anche in Italia l'istituto del « passi », cioè della tradizionale autorizzazione che ciascun cittadino deve ottenere prima di accedere ad un ufficio statale e, in particolare, nei Ministeri. Tale istituto infatti rappresenta un inutile diaframma fra i cittadini e lo Stato, contribuendo a rendere più difficile il rapporto fra la società civile e le strutture burocratiche. (22442)

MUSSA IVALDI VERCELLI E CODIGNOLA. — *Al Ministro dell'interno.* — Per conoscere le ragioni per le quali la sera di giovedì 11 maggio 1967 la polizia è intervenuta all'interno dell'edificio della Facoltà di architettura del Politecnico di Torino, e in particolare perché essa abbia trascinato fuori di peso, oltre che 220 studenti, anche 31 assistenti, e ciò in contrasto colle dichiarazioni dello stesso Rettore che aveva dichiarato essere gli Assistenti presenti di pieno diritto, in ogni momento, all'interno degli Istituti universitari. (22443)

MUSSA IVALDI VERCELLI E CODIGNOLA. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per conoscere il suo giudizio sulla situazione esistente nella Facoltà di architettura del Politecnico di Torino (simile a quella della Facoltà di architettura delle Università di Roma, Napoli, Venezia, Milano) ove una prolungata e ferma agitazione di Assistenti e studenti ha posto in rilievo la necessità e la urgenza di una riforma ed un ammodernamento del piano di studi che operi un effettivo inserimento interdisciplinare dell'attività didattica e di quella di ricerca scientifica. E per sapere inoltre se, considerata, da un lato, la serietà ed il senso di responsabilità con cui l'agitazione è stata condotta da Assistenti e studenti, e, dall'altro lato, l'atteggiamento purtroppo di chiusura e di rifiuto del dialo-

go di gran parte delle Autorità accademiche, interpretanti la loro funzione in termini burocratico-formali o addirittura polizieschi, se non si ritenga opportuno intervenire per restaurare, in accordo con tutte le componenti della vita universitaria, una dignitosa funzionalità della Facoltà suddetta. (22444)

BIAGGI FRANCAANTONIO. — *Al Ministro della sanità.* — Per conoscere se l'INPS non intenda smistare anche ai sanatori della Croce di Salven in comune di Borno i malati delle province di Brescia e di Cremona.

Si tratta di un complesso costruito d'accordo fra i consorzi antitubercolari delle due province, in stupenda posizione, gradito agli ammalati e che fornisce l'assistenza ad una retta fra le più modeste nell'ambito dei sanatori di montagna.

Si tratta perciò di utilizzare delle attrezzature efficienti e di sacrificare quelle più costose e meno gradite agli ospiti.

Un problema quindi di riassetto di tutto il settore antitubercolare, che fortunatamente è in regresso per il graduale debellamento della forma infettiva.

L'interrogante chiede anche con quali criteri questo riassetto venga realizzato dallo INPS. (22445)

MARCHESI E PIRASTU. — *Ai Ministri dei trasporti e aviazione civile e delle poste e telecomunicazioni.* — Per sapere se ed in qual modo ritengano di poter intervenire nei confronti della SITA (Société internationale télécommunications aériennes) per indurla ad assicurare una sistemazione a tutto il personale che dovesse non più utilizzare a seguito dell'automazione dei servizi che essa sta già realizzando.

Trattasi di settanta unità lavorative complessive che potrebbero facilmente trovare un utile impiego alle dipendenze delle Compagnie aeree associate. (22446)

MUSSA IVALDI VERCELLI. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se non ritenga eccessivamente dure, sproporzionate al caso ed alle persone implicate, le misure prese dalla polizia di Roma, in occasione delle recenti celebrazioni commemorative del Trattato di Roma, nei confronti di cittadini, aderenti e dirigenti del Movimento federalista

europeo, i quali intendevano esprimere il loro dissenso da una certa linea di politica europeista. (22447)

MICELI E POERIO. — *Ai Ministri del tesoro, della sanità e dei lavori pubblici.* — Per sapere se e come ritengono compatibile il richiamo che, con una circolare n. 3476 del 19 maggio 1967, il medico provinciale di Catanzaro rivolgeva alle amministrazioni comunali perché a norma dell'articolo 44 del testo unico 28 aprile 1938, n. 1165, « non si sottraessero per alcun motivo all'obbligo di costruire le fogne », con il continuato, ingiustificabile rifiuto della amministrazione statale di fornire, secondo le leggi vigenti, i finanziamenti necessari a tale adempimento.

Esemplare a tale proposito è quanto si verifica nel comune di Spilinga (Catanzaro).

Per la costruzione della fognatura in questo comune sin dal 1° aprile 1953 vi fu la promessa di contributo governativo di 20 milioni; tale promessa fu confermata con nota n. 4156 del Ministro dei lavori pubblici in data 28 maggio 1958. Recentemente il Provveditorato alle opere pubbliche di Catanzaro, con decreto 2 dicembre 1966 n. 31035/32358, approvava definitivamente il progetto della rete fognante. Ma dopo una sì lunga odissea la Cassa depositi e prestiti si incaricava di troncane ogni speranza con la seguente canonica comunicazione (Protocollo 213896 del 28 dicembre 1966): « In relazione agli impegni già assunti non riesce possibile l'accoglimento della richiesta di mutuo ».

Pur non ritenendo superfluo conoscere i criteri ed i tempi degli impegni che si dicono assunti in precedenza, nei confronti della ultradecennale richiesta del comune di Spilinga, gli interroganti chiedono, se in questa situazione, gli inviti ed i richiami dei medici provinciali e degli organi sanitari e tecnici invece di essere rivolti, come quello citato, ad amministratori comunali i quali da decenni strenuamente si battono per assicurare alle popolazioni le più elementari attrezzature civili ed igieniche, non debbono essere indirizzati a dicasteri ed organi della pubblica amministrazione i quali vengono meno al loro preminente obbligo di assicurare, con equità e tempestività, i necessari finanziamenti per opere di ormai indilazionabile attuazione in ogni moderna convivenza umana. (22448)

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

Interrogazioni a risposta orale.

« Il sottoscritto chiede d'interrogare il Ministro dei lavori pubblici, per conoscere se è informato che agli ultimi piani del grosso centro urbano di Molfetta (Bari) non è possibile attingere un filo d'acqua per diversi giorni consecutivi.

« L'interrogante - informato che l'Ente autonomo Acquedotto Pugliese ha risposto al dottor Marino Ficele, residente in Molfetta in via G. Salepico, n. 155 che " la distribuzione dell'acqua deve essere ridotta e che di conseguenza la pressione immessa nelle condutture non è sufficiente perché siano riforniti di acqua gli (sfortunati) abitanti delle zone alte della città " - domanda di conoscere se non sia possibile immettere nelle condutture maggiore pressione almeno per una sola ora al giorno. In maniera che quei (sfortunati) cittadini - che pure sono utenti in regola per contratto e pagamenti con l'Ente autonomo Acquedotto Pugliese - possano almeno riempire alcuni recipienti per le necessità più impellenti per l'igiene e la sanità.

« L'interrogante, nella consapevolezza che il problema che viene denunciato da Molfetta può generalizzarsi a tutti i centri urbani serviti dall'Acquedotto Pugliese, manifesta il logico parere che non si tratti tanto di deficienza di acqua negli impianti quanto piuttosto di scarsa efficienza di organizzazione del servizio di erogazione dell'acqua.

(5978)

« DE CAPUA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro di grazia e giustizia per sapere se è a conoscenza dell'inspiegabile condotta del Procuratore della Repubblica di Roma che ha ritenuto non necessaria la presenza e che ha rifiutato il visto di partenza al rappresentante del P.M., che, in udienza, aveva avanzato la richiesta, accolta poi dal collegio della prima sezione del Tribunale di Roma, di effettuare interrogatori in America, influenti sulle decisioni relative al processo della droga, attualmente in corso.

« L'interrogante chiede che il Ministro di grazia e giustizia, conformemente al vigente ordinamento, intervenga per promuovere la correzione del provvedimento, che, a prescindere da questioni di prestigio relative all'Ufficio del Pubblico Ministero, riduce il ruolo della pubblica accusa, in un processo di tanta importanza, che ha per oggetto il traffico della droga, di cui sono note le interconnessioni con le centrali delittuose americane, e in attività processuali importanti, relative ad uno dei

maggiori processi contro la mafia nei cui confronti tutti gli organi dello Stato debbono poter essere impegnati e presenti.

« Pertanto l'interrogante chiede assicurazioni che il Ministro voglia in via di urgenza sollecitare l'integrazione della rappresentanza delle parti con quella del P.M., che, in quanto portatore della pretesa punitiva dello Stato, non può essere assente in atti che esprimono, sul piano internazionale, l'esigenza di una concreta collaborazione tra organi di giustizia di due Paesi, nei quali le organizzazioni mafiose operano congiuntamente con un comune disegno.

(5979)

« GUIDI, PELLEGRINO »

« I sottoscritti interrogano i Ministri dell'interno e degli affari esteri, per conoscere se siano al corrente delle inesattezze riportate dalla stampa italiana relativamente alla presenza in Brindisi - proveniente dalla Grecia - del vice presidente della Camera dei deputati della Grecia.

« Quali provvedimenti si intenda assumere nei confronti delle Autorità di polizia di Brindisi, le quali avrebbero diffuse false e tendenziose notizie - clamorosamente smentite dall'interessato - su di una presunta richiesta dell'uomo politico greco di asilo politico in Italia.

« Se non ritengano - come è stato anche pubblicato - che le autorità di polizia locali e primo fra tutti quel questore, si siano prestatì ad una manovra politica locale.

(5980)

« MANCO, GIUGNI LATTARI JOLE ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro degli affari esteri, per sapere se il Governo non ritenga opportuno esprimere pubblicamente il senso di preoccupazione diffuso nel Paese e fra tutti i democratici per lo stato di tensione venutasi a creare nel medio oriente per le minacce che gravano sulla esistenza stessa dello Stato di Israele;

se non intenda sviluppare una energica iniziativa italiana per esercitare un'opera di moderazione e di mediazione sulle parti contendenti al fine di giungere ad una soluzione pacifica delle controversie esistenti, che tenendo conto degli interessi di indipendenza e di progresso economico-sociale dei popoli arabi, garantisca il diritto alla esistenza dello Stato d'Israele, del quale non si può non riconoscere la legittimità e la funzione politico-sociale di progresso in tutta l'area mediterranea;

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

se infine il Governo non ritenga giusto esprimere un giudizio sul blocco del Golfo di Aqaba, che mette in pericolo i principi della libertà dei mari e costituisce una obiettiva ragione di conflitto.

(5981) « FERRI MAURO, ARIOSTO, BRANDI, DE PASCALIS, GUERRINI GIORGIO, AMADEI GIUSEPPE, ARMAROLI, CODIGNOLA, CUCCHI, DELLA BRIOTTA, DI PRIMIO, FORTUNA, JACOMETTI, MACCHIAVELLI, ORLANDI, RIGHETTI, SILVESTRI, ZUCALLI, USVARDI, CARIGLIA, BEMPORAD, CATTANI, DE MARTINO, LOMBARDI RICCARDO ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri ed il Ministro degli affari esteri, per conoscere quali iniziative il Governo intenda assumere in rapporto alla gravissima crisi del medio oriente a seguito della tensione dei rapporti tra l'Egitto e lo Stato d'Israele.

« In particolare come ritengano orientare gli interessi politici italiani nel Mediterraneo e quale valore politico e militare si dia alla duratura presenza della flotta russa in settori non interessanti direttamente le normali attività della marina russa.

(5982) « MANCO, ROMUALDI, GIUGNI LATTARI JOLE ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, per conoscere i motivi per cui alla data odierna non è ancora stato provveduto alla ricostituzione del Consiglio nazionale, del Comitato centrale nonché alla nomina del Presidente dell'Associazione nazionale fra mutilati e invalidi del lavoro ponendo fine alla gestione commissariale che perdura da oltre un anno e che avrebbe dovuto avere termine, invece, entro il 25 maggio 1967 come prescritto dal decreto del Presidente della Repubblica 25 maggio 1966.

(5983) « BIAGINI, BERAGNOLI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro della sanità, per sapere:

quali sono i risultati della inchiesta a suo tempo disposta nei confronti dell'ospedale Vittorio Emanuele di Catania;

se sono state rilevate le irregolarità relative alle massicce, incredibili assunzioni effettuate alla vigilia delle elezioni del 1963;

se sono stati presi provvedimenti nei confronti dei responsabili di eventuali abusi e irregolarità riscontrate;

se è a conoscenza della gravissima situazione esistente all'ospedale (*deficit* incalcolabile; personale non retribuito e costretto a frequenti scioperi; deficienza di attrezzature; predominio della sporcizia e mancanza anche delle più elementari norme di igiene);

quali urgenti misure intenda adottare per porre fine a questo indegno stato di cose esistente nel più grande ospedale di Catania.

(5984) « DI MAURO LUIGI, PEZZINO ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro della difesa, per sapere — dopo la precedente interrogazione del marzo 1966 — se non ritenga opportuno dopo le celebrazioni del ventennale della Resistenza, sollecitare la pubblicazione degli studi o degli atti dell'ufficio storico dell'esercito sugli avvenimenti che vanno dall'8 settembre 1943 alla fine delle ostilità.

« Già l'ufficio storico della marina e della aeronautica hanno pubblicato studi di particolare interesse che si riferiscono a quel periodo.

« È auspicabile che non si attenda ancora molto tempo per dare corso alle pubblicazioni sul contributo dell'esercito dell'ufficio storico dell'esercito italiano.

(5985) « BOLDRINI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro degli affari esteri, per sapere — premesso di essere vivamente preoccupati per le minacce di sterminio, per gli ostacoli alla libertà di navigazione e per le misure militari prese a sostegno di tali minacce nell'area mediterranea;

ritenendo che tale situazione metta in pericolo la pace, la libertà e la sicurezza di tutti i popoli nell'area mediterranea;

ritenendo che la salvaguardia del legittimo diritto di esistenza e delle possibilità di pacifico sviluppo dello Stato di Israele costituiscano un valore umano tanto più sacro dopo le stragi naziste degli ebrei;

ritenendo che lo Stato di Israele rappresenti un fattore di progresso politico, sociale ed economico utile a tutti i popoli in via di sviluppo nel Mediterraneo e al di là di esso;

ritenendo che l'interesse beninteso degli Stati arabi coincida con quello di Israele;

consapevoli dei rapporti di amicizia che esistono fra l'Italia e Israele e fra l'Italia e gli Stati arabi; —

1) quale azione il Governo italiano abbia svolto e intenda svolgere per contribuire al mantenimento della pace, della libertà, di

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

un sano equilibrio di forze e quindi della sicurezza nel Mediterraneo;

2) quale posizione il Governo italiano abbia preso e intenda prendere sul blocco navale del Golfo di Akaba, che oltre a minacciare gravemente la vita del popolo israeliano, costituisce un precedente che potrebbe essere pretestuosamente invocato in situazioni analoghe che toccano l'Italia assai da vicino, in contrasto con i principi della libertà dei mari per la quale i popoli democratici si sono lungamente battuti;

3) quali contatti il Governo italiano abbia tenuto e intenda tenere, al riguardo di tali problemi, con i nostri alleati della NATO e con i nostri soci della CEE.

(5986) « MALAGODI, MARTINO GAETANO, CANTALUPO ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri e il Ministro degli affari esteri, per conoscere quali iniziative il Governo abbia intrapreso o intenda assumere di fronte alla grave crisi politico-militare in atto nel Medio Oriente.

(5987) « PICCOLI, COLLESELLI, ZANIBELLI, FOLCHI, LONGONI, RADI, CANESTRARI, ARMANI, BERSANI, COCCO MARIA, CURTI AURELIO, DALL'ARMELLINA, FRANCESCHINI, MERENDA, NUCCI, PEDINI, RIPAMONTI, RUSSO SPENA, STORCHI, ZUGNO ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri, per conoscere i motivi che si oppongono alla definitiva assegnazione degli indennizzi dovuti dall'ENEL alla società " Terni ", il cui passaggio all'ENEL ha causato una chiara involuzione della società che ha sempre costituito la maggiore fonte di benessere per l'economia dell'intera regione.

(5988) « CRUCIANI ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro dell'agricoltura e delle foreste, per sapere se è a conoscenza che, a seguito del trasferimento a Roma del dottor Pinardi, la direzione dell'Ispettorato provinciale di Pavia, in mancanza di un provvedimento che disponesse la sua sostituzione, venne assunta dal funzionario più anziano e che dopo un mese dal trasferimento del dottor Pinardi, questi è tornato a Pavia per disporre verbalmente che le funzioni da lui prima esercitate fossero assunte da altro funzionario meno anziano.

« Chiede l'interrogante se il dottor Pinardi aveva più veste per intervenire nell'attività di un ufficio dal quale era cessato e per adottare un provvedimento lesivo dei diritti soggettivi di un pubblico dipendente che determina discredito a suo danno nell'ambiente nel quale egli da anni, svolge le sue funzioni.

« Ritiene l'interrogante che i provvedimenti che riguardano la carriera dei dipendenti dello Stato debbono essere adottati con disposizioni scritte a garanzia anche delle impugnative di legge che gli interessati hanno il diritto di promuovere.

(5989)

« ROMEO ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro dell'interno, per sapere se non ritenga opportuno aprire un'inchiesta per accertare le responsabilità delle forze di polizia che a Bologna domenica 21 maggio 1967, hanno caricato brutalmente ed in seguito arrestato e denunciato cittadini i quali manifestavano pacificamente contro l'estensione della guerra nel Vietnam.

(5990)

« LAMI, RAIA, PIGNI ».

« I sottoscritti chiedono d'interrogare il Ministro dell'interno, per sapere quali provvedimenti intende prendere per far cessare la prolungata ed antidemocratica persecuzione messa in atto dal prefetto di Ascoli Piceno contro il sindaco socialista di Acquaviva Picena, dottor Malaigia, culminata recentemente, e per la seconda volta, nella sospensione del sindaco dall'incarico e per modificare la deliberata volontà prefettizia di non accogliere le reiterate richieste avanzate dalla maggioranza consiliare, composta dal PSDI-PSI unificati, dal PCI e dal PSIUP, per il trasferimento del segretario comunale responsabile, tra l'altro, di gravi mancanze nell'espletamento delle sue funzioni e di continuati atteggiamenti irrispettosi nei confronti del sindaco.

(5991)

« CALVARESI, BARCA, MANENTI, ANGELINI, BASTIANELLI, GAMBELLI FENILI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro dell'interno, sulla manifestazione fascista svoltasi domenica 28 maggio 1967 a Parma ad opera di un gruppo di fascisti affluiti a Parma con corriere provenienti da altre province: Milano, Piacenza, Modena, ecc.

« Essi, i manifestanti, hanno marciato al canto di inni fascisti e con saluti cosiddetti

IV LEGISLATURA — DISCUSSIONI — SEDUTA POMERIDIANA DEL 31 MAGGIO 1967

romani dalla sede del sedicente movimento sociale al monumento dei caduti in guerra passando dal monumento al partigiano scherzando ed insultando il monumento stesso, portandosi in piazza Garibaldi e con una indecorosa gazzarra concludevano la manifestazione incendiando una bandiera rossa simbolo di partiti e organizzazioni democratici.

« I pochi cittadini presenti al fatto restarono allibiti per tanta offesa ai significati democratici nazionali e ai principi del Costituzione " legge fondamentale della Repubblica italiana ».

« Gli interroganti nel ricordare il contributo di sacrificio e di sangue dato dalla provincia di Parma antifascista e partigiana — dalle barricate del 1922 alla lotta partigiana — e facendo presente l'unanime dimostrazione di indignata protesta effettuata lunedì 29 maggio 1967 per monito ai fascisti e richiamo alle autorità costituite perché queste garantiscano il rispetto della Costituzione, chiedono al Ministro dell'interno quali provvedimenti intenda disporre per le responsabilità degli organizzatori della manifestazione fascista e quali disposizioni intenda impartire alle autorità locali per assicurare che fatti simili non si ripetano.

(5992)

« BIGI, GORRERI ».

« I sottoscritti chiedono di interrogare il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, per sapere se è a conoscenza che la direzione FIAT — sezione di Modena — pretende di imporre, contro il parere unanime del comitato elettorale, una lista priva di rappresentanza e di ispirazione fascista (CISNAL) violando così l'accordo interconfederale che regola i modi di elezione, i compiti e le funzioni delle commissioni interne e offendendo i sentimenti antifascisti delle maestranze interessate e della intera popolazione modenese;

e per conoscere quali misure intenda adottare allo scopo di stroncare una provocazione che gli operai e i cittadini di Modena — medaglia d'oro della Resistenza — non possono tollerare.

(5993)

« BORSARI, GELMINI, OGNIBENE ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Presidente del Consiglio dei ministri e il Ministro della pubblica istruzione, per conoscere quali concrete soluzioni si ritengono possibili — allo stato della legislazione o con opportune integrazioni — per adeguare, nelle scuole di

ogni ordine e grado, frequentate in Alto Adige da giovani di madre lingua italiana, i programmi obbligatori d'insegnamento alla necessità, sentita oggi più di prima dalle famiglie, di preparare meglio questi giovani all'uso della lingua tedesca che è lingua materna comunemente usata dai due terzi della popolazione della provincia di Bolzano riconosciuta, da ogni punto di vista, zona mistilingue.

« Il citato adeguamento — secondo ogni responsabile parere della popolazione interessata — è infatti da mettere al più presto alla base di una effettiva preparazione alla realtà della vita locale, preparazione che rientra fra le irrinunciabili funzioni anche della scuola pubblica.

« Per questo si ritiene necessario ogni opportuno provvedimento ancor prima che, per effetto dell'attesa definizione dei poteri legislativi autonomi, sia legittimo agire positivamente ed in modo organico in sede locale.

« Come il Governo ha già avvertito, la richiesta di intervento è sollecitata dalla diretta esperienza locale: fra i giovani dei due gruppi linguistici conviventi è in atto, evidentemente, una forte emulazione sia in caso di assunzione in impieghi pubblici e privati, sia a livello di libere professioni, e risultano in posizione di debolezza coloro che non sono in grado di dimostrare adeguata conoscenza della seconda lingua usata nella provincia.

« La sufficiente conoscenza delle due lingue da parte delle popolazioni dell'Alto Adige costituisce, peraltro, un prezioso contributo non solo per un'istruzione più completa, ma anche per una migliore conoscenza dell'ambiente, per una reciproca comprensione e intesa fino a livello popolare e quindi un patrimonio di civile progresso in vista di quello sviluppo della convivenza democratica che è nei voti e nella più diffusa volontà di quanti vivono in provincia di Bolzano.

(5994)

« BERLOFFA ».

« Il sottoscritto chiede di interrogare il Ministro dell'agricoltura e delle foreste, per sapere quali provvedimenti intenda assumere per ovviare alla grave crisi che travaglia tutto il settore lattiero-caseario.

In particolare si desidera conoscere se si intenda estendere ad altri tipi di formaggio l'intervento predisposto per sostenere il prezzo del grana padano, così da favorire l'attività industriale del settore anche nelle zone non produttrici del suddetto formaggio.

(5995)

« DEGAN ».

Interpellanze.

« Il sottoscritto chiede d'interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri ed i Ministri del tesoro e delle partecipazioni statali, per sapere se siano a conoscenza del grave disagio ed allarme esistente nei minatori di Cave del Predil ed in tutti i friulani a causa del perdurante ritardo nell'attuazione del piano di sviluppo e di potenziamento dell'azienda mineraria di Stato AMMI, società per azioni.

« Il piano, già inserito nel programma quinquennale di sviluppo economico, è stato approvato quasi un anno fa dal Ministero delle partecipazioni statali ed è totalmente inoperante per il blocco imposto dal Ministro del tesoro.

« In tal modo non può iniziarsi la razionalizzazione e l'ampliamento delle ricerche minerarie e la più volte promessa costruzione di industrie collegate in Friuli.

« Per sapere infine se siano a conoscenza che nell'opinione pubblica friulana si faccia strada ormai con adesioni di massa, una profonda sfiducia sulla base della accertata indifferenza dello Stato per il triste fenomeno dell'emigrazione e per il perdurante rifiuto di impostare un piano IRI atto a favorire l'industrializzazione del Friuli essendosi concentrata l'attenzione solo verso il Mezzogiorno trascurando la grave sacca di sottosviluppo esistente ai confini nordorientali dell'Italia.

(1133)

« FORTUNA ».

« I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, per conoscere quali decisioni intenda assumere il suo Ministero in rapporto alla deliberazione dei consigli comunali di Massa e di Carrara, relativi alla emanazione di nuovi regolamenti comunali per la coltivazione degli "agri marmiferi".

« Ciò in relazione alla sopravvivenza, nell'attuale assetto regolamentare, di rendite parassitarie che, incidendo notevolmente sui costi di produzione e quindi, sui prezzi di mercato del prodotto, costituiscono un grosso ostacolo, allo sviluppo della industria marmifera apuana.

(1134) « ROSSI PAOLO MARIO, MENCHINELLI ».

« I sottoscritti chiedono di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri e i Ministri degli affari esteri e di grazia e giustizia, per sapere:

premessi che il progressivo inasprirsi del regime militare greco di ispirazione fasci-

sta aumenta le preoccupazioni dell'opinione pubblica più sensibile sia in ordine ai previsti prossimi processi sia al suo definitivo consolidamento, e che è legittima aspettativa attendersi che in tutte le istituzioni della collaborazione internazionale con la Grecia (NATO, CEE, Consiglio d'Europa) il nuovo regime sia concretamente isolato fino alla rottura dei legami esistenti che possono essere fondati solo sui principi e sulla pratica delle libertà civili e della democrazia politica;

premessi che la Grecia ha sottoscritto e ratificato fin dal 1953 la Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, trattato che deve garantire reciprocamente tra gli stati firmatari il rispetto dei diritti fondamentali della persona umana e che sottomette il loro rispetto alla garanzia giurisdizionale della Commissione e della Corte Europea dei diritti dell'uomo;

constatato che il regime dei colonnelli, avallato dal re ha gravemente e ripetutamente violato, come è di dominio pubblico, i diritti civili fondamentali di cui agli articoli da 2 a 14 della Convenzione;

ricordando che il Governo greco si appellò alla Commissione Europea dei diritti dell'uomo contro l'Inghilterra a proposito della questione cipriota sostenendo che là erano stati violati i diritti fondamentali tutelati nella Convenzione,

se non ritengano utile e doveroso adire la Commissione Europea dei diritti dell'uomo, e dopo l'inchiesta preliminare di quest'ultima, la Corte Europea dei diritti dell'uomo, in base all'articolo 24 della Convenzione, al fine di ottenere che questa alta e prestigiosa giurisdizione internazionale giudichi l'attuale Governo e il suo sistemico illiberale disprezzo per i diritti fondamentali dell'uomo, contribuendo in tal modo all'isolamento morale e politico del regime militare greco.

(1135) « GAGLIARDI, BUTTÉ, NEGRARI, RIPAMONTI, MATTARELLI, MARCHIANI, GIRARDIN, MAROTTA VINCENZO, CENGARLE, ARMATO, DE MITA, VERGA, SCARLATO, CAVALLARI, TOROS, SINESIO, MENGOZZI, CARRA, DOSSETTI, BUZZI, ALBA ».