

BOLLETTINO

DELLE GIUNTE E DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

INDICE

RESOCONTI:

IGIENE E SANITÀ (XIV):

Comunicazioni del Ministro della sanità sulla situazione sanitaria Pag. 1

CONVOCAZIONI:

Martedì 18 settembre 1973

Affari esteri (III) Pag. 13

Giustizia (IV) " 13

Bilancio e programmazione - Partecipazioni statali (V) " 13

Finanze e tesoro (VI) " 13

Istruzione (VIII) " 13

Mercoledì 19 settembre 1973

Industria (XII) " 13

Giovedì 20 settembre 1973

Trasporti (X) Pag. 13

Mercoledì 26 settembre 1973

Bilancio e programmazione - Partecipazioni statali (V) " 13

IGIENE E SANITÀ (XIV)

GIOVEDÌ 13 SETTEMBRE 1973, ORE 10,40. — *Presidenza del Presidente RAMPA, indi del Vicepresidente URSO GIACINTO.* — Intervengono il Ministro della sanità Gui, i Sottosegretari di Stato per la sanità, Guerrini e Valiante e per la marina mercantile, Venturi.

COMUNICAZIONI DEL MINISTRO DELLA SANITÀ SULLA SITUAZIONE SANITARIA.

In apertura di seduta il Presidente esprime la solidarietà della Commissione a quanti vivono e prestano la loro opera nelle zone colpite dal colera e auspica che la Commissione possa lavorare proficuamente portando un con-

tributo all'esame approfondito del problema con chiarezza e serenità al fine di evitare dannosi allarmismi. Esprime l'auspicio che il Governo e il Parlamento continuino ad affrontare con impegno i complessi problemi sul tappeto, al di là della situazione contingente creata dall'infezione in atto.

Il Ministro Gui nel sottolineare l'importanza della seduta odierna, resa necessaria dall'insorgere di un male che si credeva confinato nella passata storia del nostro paese, osserva che, pur senza voler minimizzare la gravità della situazione, l'epidemia del colera può essere oggi affrontata e controllata traendone un utile ammonimento e stimolo per porre riparo ai mali più profondi della nostra società e guarire le piaghe più vaste e antiche del nostro Mezzogiorno.

Dopo avere esposto in dettaglio l'evolversi del contagio dal primo insorgere della malattia sino al 12 settembre (1.158 ricoveri, 239 esami positivi, 778 esami negativi, 23 decessi), fa rilevare che il Ministero, non appena avuto notizia il 28 agosto dei primi casi sospetti di colera all'ospedale « Cotugno » di Napoli ha preso le opportune iniziative, inviando subito esperti dell'Istituto superiore di sanità che in poche ore a Napoli hanno accertato dieci casi positivi tra i ricoverati in detto ospedale.

Nella medesima serata del 28 agosto, accertata la natura dell'infezione in atto, i predetti tecnici effettuavano un sopralluogo nei comuni di Ercolano e Torre del Greco, da cui provenivano i primi casi in questione, allo scopo di controllare le condizioni della rete idrica e dell'acqua potabile. Detti controlli davano comunque risultato negativo.

Sempre nella serata del 28 agosto, su richiesta del presidente della regione campana, venivano impartite opportune istruzioni a tutte le autorità regionali della Repubblica e ai medici provinciali nelle quali venivano suggeriti l'incremento dei controlli igienici su tutti i possibili veicoli di contagio, la superclorazione dell'acqua potabile, la disinfezione e smaltimento dei rifiuti solidi, il divieto di balneazione, la proibizione della vendita e consumo dei frutti di mare, l'immunoprofilassi vaccinale del personale ospedaliero e di quello adibito a servizi pubblici, la chemioprofilassi dei contatti e l'accurato isolamento dei malati sospetti in reparti specializzati.

Da accertamenti successivamente eseguiti si apprendeva che fin dal 23 agosto ben 14 casi di gastroenterite grave erano stati riscontrati presso l'ospedale di Torre del Greco:

due dei pazienti erano deceduti sul posto mentre gli altri erano stati trasferiti il 27 agosto all'ospedale « Cotugno » di Napoli dove uno era successivamente deceduto. Due pazienti inoltre, sebbene « sospetti », erano stati dimessi « non guariti e contro il parere dei sanitari, con segnalazione all'ufficiale sanitario ».

A questo punto il Ministero riteneva di dover informare l'opinione pubblica con apposito comunicato stampa del 28 agosto sulla natura e portata dell'infezione e sulla immediata attuazione, in collaborazione con le regioni, delle necessarie misure profilattiche.

Il successivo 29 agosto, essendo stato escluso il veicolo idrico quale mezzo di diffusione dell'infezione, si provvedeva, in collaborazione con le autorità locali, alla individuazione di altri possibili veicoli di infezione, tra i quali particolarmente sospetti apparivano i frutti di mare, abbondantemente usati dalla popolazione e consumati spesso anche crudi.

Nel frattempo veniva data immediata notizia della situazione alla Organizzazione mondiale della sanità, anche per ottenerne la preziosa collaborazione.

Purtroppo le notizie epidemiologiche al riguardo erano notevolmente carenti, tanto è vero che il primo rapporto circa la recente ingestione di frutti di mare crudi da parte di pazienti ricoverati all'ospedale « Cotugno » è stato rappresentato — in modo alquanto impreciso — nel verbale di una riunione tenutasi la sera del 30 agosto presso l'ufficio del medico provinciale di Napoli e pervenuto al Ministero della sanità soltanto il 3 settembre. Dati più precisi si ebbero invece con successivo fonogramma di un ispettore ministeriale, pervenuto alle 18,30 dello stesso giorno, nel quale, per la prima volta, venivano riferiti i risultati dell'indagine epidemiologica svolta presso i degenti e che aveva accertato positivamente l'infezione da vibrione colerico, nella maggior parte dei casi dovuta ad ingestione di frutti di mare crudi.

A seguito di notizie di nuovi focolai di infezione segnalati il 30 agosto nella regione Puglia, veniva disposto immediatamente l'invio a Bari di un funzionario medico con il compito di effettuare i primi accertamenti. Egli stesso, allo scopo di assicurare una più efficace collaborazione fra autorità centrali e periferiche, provvide a recarsi a Napoli e a Bari, constatando personalmente la necessità di adeguate misure profilattiche e di risanamento delle condizioni igieniche ambientali.

Anche per la zona di Cagliari, ove il 31 agosto erano stati segnalati nuovi casi di co-

lera, venivano poi adottate le medesime misure poste in atto in Campania e nelle Puglie, mentre nei giorni successivi venivano riscontrati ulteriori nove casi isolati, senza alcuna diffusione locale, tutti risultati importati dalle regioni predette e dovuti all'ingestione di frutti di mare.

A conferma della inesistenza nell'intero territorio nazionale di una circolazione dell'agente patogeno, cita al riguardo numerosi casi di ricoveri in ospedale in zone non colpite dall'infezione, diagnosticati come gastroenterite e nei quali gli esami di ricerca del vibrione sono risultati negativi.

Sottolineato come l'andamento epidemiologico dell'infezione sia in progressiva diminuzione, come dimostrano le statistiche al riguardo effettuate e le previsioni degli esperti, afferma che ciò consente di guardare con serenità all'avvenire, anche per l'assidua opera sviluppata dal suo dicastero in costante collegamento con la Presidenza del Consiglio e con gli altri Ministeri interessati.

Ciò è testimoniato dal senso di responsabilità con cui sin dall'inizio il Ministero della sanità ha provveduto ad informare l'opinione pubblica sull'andamento dell'infezione, senza allarmismi ma senza reticenze, sensibilizzando nel contempo le popolazioni alla adozione delle indispensabili misure di igiene personale, alimentare e ambientale, che costituiscono la più valida difesa contro la malattia.

A tale riguardo ricorda, oltre ai numerosi comunicati stampa, le dichiarazioni rese ogni sera alla televisione da autorevoli componenti del Consiglio superiore di sanità, ispirate alla massima obiettività, e l'opera di coordinamento svolta dal suo dicastero il quale ha, inoltre, su un piano più strettamente operativo, provveduto ad aderire immediatamente alle richieste più urgenti di materiali profilattici e terapeutici, provenienti dagli enti locali (10.475.000 dosi di vaccino in soli sei giorni), grazie anche alle scorte precostituite e comunque sempre in misura superiore alle capacità locali di utilizzazione, nonostante qualche ritardo dei mezzi di trasporto o qualche opinabile criterio di distribuzione tra i vari centri adottato dagli organi provinciali.

Ciò è stato reso possibile anche grazie alla pronta ed assidua collaborazione dei titolari degli altri dicasteri, ed in particolare di quello degli affari esteri e di quello del tesoro, che ha prontamente consentito alle richieste di integrazione dei fondi, previsti in bilancio in misura del tutto insufficiente e rapidamente esauriti.

L'azione del Ministero della sanità si è altresì esplicata nei confronti dell'industria farmaceutica per accertare la disponibilità di antibiotici e chemioterapici e per sollecitarne la produzione, assicurando nel contempo la reperibilità di tali prodotti nelle farmacie.

Dopo aver sottolineato come collateralmente a quest'opera di prevenzione e di cura diretta dell'infezione colerica siano in corso indagini per la determinazione delle date di insorgenza, delle condizioni socio-economiche ed abitative dei soggetti colpiti e per la rilevazione statistica nelle varie province per gli anni decorsi di altre malattie dovute ad agenti patogeni presenti negli alimenti portatori del vibrione (tifo, paratifo, epatite virale), oltre che per determinare le cause di mortalità per gastroenterite infantile, afferma che allo stato delle indagini deve essere esclusa nel modo più categorico la preesistenza di focolai di colera nel territorio nazionale.

Raggiunta pertanto la consapevolezza della necessità di impedire ulteriori consumi dei veicoli di diffusione dell'agente patogeno, ricorda che il 4 settembre 1973 è stato emanato un decreto vietante in tutto il territorio nazionale l'importazione, raccolta, trasporto e commercio dei frutti di mare, ad esclusione dei cefalopodi, dei crostacei e dei pesci. Al riguardo si impegna inoltre a presentare entro pochi giorni un apposito disegno di legge — già in fase di avanzata elaborazione da parte del suo dicastero — sulla necessità di stabulazione dei mitili come condizione alla loro immissione in commercio.

Inoltre, a partire dal 4 settembre, è iniziata in tutta Italia un'operazione di controllo degli impianti di coltivazione, allevamento e deposito dei mitili, svolta con la collaborazione del nucleo antisofisticazioni dei carabinieri, di funzionari del Ministero e di esperti dell'Istituto superiore di sanità.

Le disposizioni emanate dal suo dicastero nella presente circostanza hanno del resto ricevuto l'autorevole avallo del Consiglio superiore di sanità, anche se purtroppo non sempre a livello locale sono state assunte decisioni conformi, con la conseguenza di creare nell'opinione pubblica un allarmismo ingiustificato e di distogliere le strutture sanitarie da compiti di maggiore urgenza. Al riguardo ricorda che il predetto Consiglio superiore ha auspicato la costituzione di una commissione composta da rappresentanti dei Ministeri, delle regioni e degli enti interessati, allo scopo di predisporre un efficace programma di interventi igienico-sanitari nel Mezzogiorno.

Passando all'esame degli interventi disposti in precedenza dal Governo, ricorda che la profilassi contro l'infezione colerica era già iniziata da tempo, sin dal 1970-71 con provvedimenti precauzionali in varie direzioni nei confronti dell'insorgenza di episodi consistenti verificatisi in Turchia, URSS, Cecoslovacchia, Spagna e Portogallo. Nella estate in corso, in base a segnalazioni dell'OMS il Ministro fin dal luglio aveva provveduto a distribuire cinquantamila dosi di vaccino ai medici provinciali delle regioni a statuto speciale ed agli Uffici di sanità marittima ed aerea. Fin dal 2 agosto furono sottoposti ad ordinanza sanitaria internazionale le provenienze dalla Tunisia e si richiamò l'attenzione dei turisti diretti in Tunisia sulle norme di profilassi internazionale contro l'infezione colerosa.

Nei giorni successivi, su parere del Consiglio superiore di sanità, si provvide alla costituzione di scorte di sulfamidici ed altro materiale profilattico, compreso il vaccino anticolerico. In proposito si può dire oggi assicurato un soddisfacente rifornimento che consenta di poter provvedere ad ogni ulteriore deprecata esigenza.

Sui problemi di ordine generale, in merito alle strutture giuridico-amministrative, va rilevato che la distinzione delle competenze tra Stato e regioni a statuto ordinario è operata dal decreto presidenziale di trasferimento del 14 gennaio 1972 che richiede qualche perfezionamento, alla luce dell'esperienza acquisita.

Poiché gli uffici periferici del Ministero sono stati trasferiti alle regioni, ad esse è stata pure delegata la competenza statale residua in materia di profilassi delle malattie infettive e diffuse, tra le quali rientra il colera.

È chiaro che in questa situazione l'esercizio diretto delle funzioni amministrative da parte del Ministro è praticamente concluso.

Sul piano finanziario il legislatore delegato non provvede alla creazione di un fondo speciale, né alla integrazione del fondo comune determinando una grave lacuna, perché i fondi risultano insufficienti essendo stata operata una riduzione degli stanziamenti del bilancio del Ministero della sanità. In questa situazione di ridotte disponibilità, il Ministro ha fatto fronte con i suoi fondi all'acquisto del vaccino per i posti di frontiera e la profilassi delle regioni a statuto speciale (che sono rimaste nella competenza del Ministro).

Analoghe considerazioni possono essere fatte sulla distribuzione delle competenze tra Stato e regioni in materia di igiene ambientale, dove la competenza regionale è integrale.

Passando ad esaminare le condizioni igienico-sanitarie del paese, sottolinea come la presente, dolorosa vicenda ha posto in luce tutta una serie di problemi la cui soluzione non può essere più oltre rinviata, quali l'inquinamento delle acque, la mancanza in quasi tutti i grandi centri di impianti di depurazione dei liquami e di smaltimento dei rifiuti sia delle industrie sia domestici, la mancanza di adeguate reti idriche, ecc. A tali problemi devono aggiungersi le deficienze delle strutture destinate all'igiene e alla prevenzione delle malattie e la carenza degli organici del personale ad esse preposto, dovute anche alle scarse prospettive economiche e di carriera.

In tali condizioni ribadisce l'impegno del suo dicastero di proseguire fermamente nell'azione profilattica in corso, confortata anche da un recentissimo parere del Consiglio superiore di sanità; di istituire quanto prima, nell'ambito del programma di ampliamento delle strutture consentito dall'articolo 4 della legge 7 agosto 1973, n. 519, il laboratorio di epidemiologia, già abolito con discutibile decisione da una legge del 1952; e, infine, di giungere al più presto all'approvazione del disegno di legge sulla produzione ed il commercio dei molluschi.

Sempre in questo quadro si colloca l'esigenza di procedere ad una integrazione del capitolo del bilancio del suo dicastero riguardante la profilassi (già per altro soddisfatta per il corrente anno e di cui auspica analoga integrazione per gli esercizi futuri) e l'instaurazione di un clima di collaborazione e di fiducia tra regioni e Ministero.

Dopo aver assicurato che si provvederà subito per sopperire per quest'ultimo alle attuali deficienze di personale sanitario in relazione ai compiti di profilassi internazionale, attraverso incarichi temporanei a medici liberi o operanti in istituti mutualistici, sottolinea inoltre l'urgenza che analoghi potenziamenti dei ruoli vengano effettuati anche dalle regioni.

Occorre, in definitiva, trovare al più presto le soluzioni tecniche e politiche che garantiscano un effettivo risanamento delle condizioni ambientali del Mezzogiorno, che la Costituzione garantisce come sacrosanto diritto di ogni abitante di quelle contrade. A tal fine auspica che si ponga quanto prima mano alla

riforma sanitaria nazionale che sola sarà in grado di garantire una ben diversa efficienza degli interventi, sia attraverso le unità sanitarie locali, sia mediante la riforma ospedaliera.

È questo un fine che deve essere fortemente e tenacemente perseguito per dotare il paese di un assetto igienico-sanitario adeguato ai tempi.

Il deputato Roberti chiede se non sia opportuno limitarsi alla esposizione del Ministro, rinviando un dibattito approfondito e di più ampia risonanza nell'opinione pubblica, in Assemblea, quando saranno svolte le numerose interrogazioni e interpellanze già presentate.

Il Presidente fa osservare che una riunione in Commissione, convocata su richiesta formale di un gruppo politico, non pregiudica il più ampio dibattito che potrà aver luogo in Assemblea e costituisce di fronte all'opinione pubblica una prima e doverosa presa di posizione dell'organo parlamentare.

Il Sottosegretario Venturi, a nome del Ministro Pieraccini, impossibilitato ad intervenire nella seduta odierna, rileva che il Ministro della marina mercantile aveva preso sin dall'assunzione dell'incarico di Governo, in attento esame il problema della degradazione dell'ambiente marino. Tra le iniziative subito adottate ricorda: l'emanazione di disposizioni telegrafiche alle capitanerie di porto per il potenziamento delle attività locali di difesa dell'ambiente marino; la costituzione di un comitato volontario di coordinamento avente lo stesso scopo, con la partecipazione dei ministeri interessati, degli enti locali e delle organizzazioni del settore; l'emanazione di una circolare per la realizzazione — da parte dei concessionari di stabilimenti costieri di olii minerali — di impianti di trattamento delle acque di zavorra provenienti dalle petroliere; l'approvazione di una proposta italiana, in vista della prossima conferenza di Londra sull'inquinamento dei mari, di considerare il Mediterraneo « area speciale ».

In occasione dell'epidemia colerica il Ministro della marina mercantile il 4 settembre ha impartito disposizioni alle capitanerie di porto per la sospensione della coltivazione di mitili autorizzate e la rimozione di quelle abusive. Il Ministero ha, d'altra parte, preso le opportune iniziative per evitare o quanto meno limitare i danni subiti dai miticultori ed in generale dalle categorie del settore della pesca (sospensione di sei mesi nel pagamento delle rate dei prestiti, contributi a fondo perduto,

mutui agevolati), sollecitando anche la Presidenza del Senato per un rapido esame del disegno di legge, già approvato dalla Camera, relativo a talune provvidenze a favore della pesca marittima con contributi a fondo perduto.

Il deputato Venturoli intervenendo sulle dichiarazioni dei rappresentanti del Governo, nel ringraziare il Presidente ed il Ministro, osserva che il gruppo comunista, pur consapevole del fatto che non si può esaurire in questa sede l'esame di tutti gli aspetti del problema, ritiene che sia necessario far sentire sin d'ora la voce del Parlamento. I comunisti hanno subito reagito con atti concreti, quali la visita nelle varie zone colpite, ad un fatto che rischierà di avere conseguenze molto gravi nel nostro paese, le quali si vengono ad aggiungere ai numerosi mali già esistenti. Di fronte alle speculazioni già in atto, il partito comunista intende, invece, partire dalla vicenda dell'infezione colerica per portare avanti un serio discorso sulle carenze delle strutture igienico-sanitarie del paese.

Pur restando nel campo delle ipotesi, non si può negare infatti che i focolai possano essere controllati, ma resta, invece, un senso di vergogna per i mali più profondi della nostra società che sono stati messi a nudo in questa occasione. La degradazione del Mezzogiorno, il suo permanente sottosviluppo economico e sociale emergono in tutta la loro drammaticità.

I dati sulle percentuali di mortalità infantile, di infezione tifoidea, di casi di poliomielite e di epatite, per non parlare dell'assenza su larga scala di installazioni igieniche, del sovrappopolamento di molte città meridionali e della arretratezza o inesistenza di fognie e dell'insufficienza o cattiva distribuzione delle risorse idriche, sono impressionanti.

Nel Mezzogiorno più che altrove appare urgente e prorogabile la riforma sanitaria. Questa parte del paese è caratterizzata, infatti, non solo da carenze macroscopiche delle strutture sanitarie, ma da una pessima gestione delle stesse con una limitata presenza pubblica che lascia largo spazio alla speculazione privata. È evidente, quindi, che il colera si sia manifestato nel Mezzogiorno ed in particolare in Campania e Puglia. Non si possono invocare la calamità e l'ineluttabilità degli eventi, poiché vi sono precise responsabilità politiche ed amministrative che sono state più volte denunciate anche di recente da quotidiani e riviste non certo di ispirazione comunista. L'esperienza di altre amministrazioni come quella bolognese dimostra che è il modo

stesso di fare politica che va cambiato. In Emilia-Romagna il potere viene gestito nell'interesse di tutti, con una netta corresponsabilizzazione delle forze di opposizione.

I rapporti Stato-regioni anche in campo sanitario dovrebbero essere improntati allo spirito democratico ispiratore della Costituzione, che ha voluto l'ordinamento regionale non come una proiezione locale dell'amministrazione centrale ma come il naturale strumento per realizzare una concreta partecipazione delle collettività locali alla gestione della cosa pubblica. È auspicabile che il bilancio di quest'anno almeno delinea un nuovo approccio nei confronti del rapporto Stato-regioni. È chiaro che tra le remote poste alla riforma sanitaria c'è il rifiuto di un effettivo trasferimento di funzioni alle regioni.

Non si vuole certamente che vengano meno le importanti prerogative del Ministero, ma è tuttavia necessario attuare finalmente in concreto l'ordinamento regionale, dando alle regioni il personale e le strutture di cui hanno bisogno. Il permanere della situazione attuale favorisce l'approfondimento della divisione tra le varie parti del paese e finisce con l'alimentare assurde campagne antimeridionaliste. La confusione e il palleggio di responsabilità favoriscono il discredito dei poteri pubblici ed il senso di sfiducia che serpeggia nella opinione pubblica che teme la trasformazione dell'epidemia in un fatto endemico.

Conclude proponendo che vengano garantiti gli opportuni finanziamenti per istituire servizi sanitari decentrati per creare adeguate strutture sanitarie controllando l'uso fatto dei residui di bilancio risultanti dalla applicazione della legge ospedaliera (la quale indica precise priorità) e che si giunga ad una rapida approvazione degli altri provvedimenti già presentati provvedendosi infine alla attuazione del progetto speciale sulla rete idrica in Puglia e sul disinquinamento del golfo di Napoli.

Il deputato Gaspari dopo aver espresso il suo ringraziamento per l'ampia e analitica esposizione del Ministro e per l'impegno dimostrato da lui e dai funzionari del suo dicastero nell'affrontare la grave calamità in corso in tante parti del paese, spesso in presenza di carenze organizzative, sottolinea come in tale relazione vada posta in particolare rilievo la parte relativa all'istituzione del servizio sanitario nazionale.

Al riguardo auspica che la presente, dolorosa vicenda contribuisca ad una seria pre-

sa di coscienza perché tale servizio venga prontamente realizzato, ponendo fine, con un impegno unitario del Governo, alla secolare arretratezza delle regioni meridionali del paese, rispetto alle quali un siffatto provvedimento occupa il primo posto nella scala delle priorità degli interventi di carattere sociale.

Certo nella presente situazione è fin troppo facile la demagogia delle forze politiche che si oppongono all'azione del Governo, ma il fatto è che di fronte alla limitatezza dei mezzi finanziari disponibili non si può pretendere tutto e subito.

Non bisogna poi dimenticare che, di fronte alle realizzazioni nel settore delle opere pubbliche tanto reclamizzate dal partito comunista nelle regioni da esso amministrate, esistono altrettanto importanti opere pubbliche realizzate in altre regioni in questi ultimi anni soprattutto nel Mezzogiorno; senza contare le diversità esistenti tra zona e zona del paese e da città a città, che rendono assolutamente incomparabili situazioni non omogenee.

Vi sono indubbiamente alcune strutture, come quelle sanitarie di frontiera, che debbono essere adeguatamente potenziate; altrettanto dicasi per i nuclei antisofisticazioni, senza parlare poi della necessità di garantire adeguate condizioni igieniche degli esercizi di vendita dei generi alimentari.

Quanto poi ai mitili eduli provenienti dall'estero ricorda che per la loro importazione esistono precise e severe disposizioni di legge tese a garantire l'igienicità del prodotto. Al riguardo riconosce peraltro la necessità di potenziare la legislazione vigente, specie per prevenire importazioni clandestine.

Soffermandosi sul riparto di competenze tra autorità centrali e regionali in ordine alle misure di profilassi delle malattie infettive ed ora del colera in particolare rileva come esso abbia dato in passato aberranti inconvenienti, cui si potrebbe rimediare, ad esempio, stabilendo ed istituzionalizzando nella materia forme adeguate di coordinamento.

Anche la presenza pubblica nel settore farmaceutico dovrebbe essere adeguatamente potenziata proseguendo su una strada già battuta in un recente passato con risultati senza altro positivi.

Ricordato che nel Mezzogiorno sono state realizzate, specie nei piccoli centri, efficienti reti fognanti rileva peraltro che esse non sempre sono state completate da adeguate apparecchiature di depurazione anche per la scarsità di mezzi finanziari. Al riguardo

suggerisce che il Ministero della sanità, di intesa con le regioni interessate, inizi intanto lo studio di un impianto *standard* di depurazione che potrebbe essere adottato ovunque in modo uniforme allorché si disporrà delle necessarie risorse finanziarie per la realizzazione.

Conclude sottolineando che non sempre le regioni sono poste in grado di adempiere i propri compiti istituzionali ed a quelli ad esse delegati, essendo i loro bilanci spesso totalmente assorbiti dalle spese correnti. In tali condizioni e senza adeguati finanziamenti non si potrà certo pensare di risolvere questi e gli altri gravi problemi del Mezzogiorno.

(La seduta, sospesa alle 13,55, è ripresa alle 16,45).

Il deputato d'Aquino pur dando atto dell'ampia e dettagliata esposizione del ministro, afferma però che l'attenzione della Commissione va soprattutto concentrata sulle cause dell'attuale epidemia colerica. Le notizie al riguardo fornite dalle fonti ufficiali e specie dalla televisione non sono state certo tali da dissipare i dubbi e i sospetti che anche all'estero sono stati sollevati sull'efficienza del nostro apparato sanitario. La realtà è che in tutta questa vicenda sono affiorate numerose inefficienze — perseguibili anche con adeguate azioni giudiziarie — sottolineate anche da autorevoli organi di stampa straniera quale il *New York Times*, i quali non hanno mancato di ironizzare sul ricorso a rimedi empirici quali l'uso del limone o di affermare che a tutt'oggi ci sono ancora paesi civili in cui si può ancora morire di colera.

La reale motivazione dell'insorgere della malattia, perciò, al di là delle facili ed ovvie accuse a certi tipi di veicoli quali le cozze, è da ricercare nell'assoluta disorganizzazione sanitaria del paese, che continua a consentire l'indiscriminato inquinamento delle acque e del suolo del paese.

Di fronte a queste elementari verità, le accuse ancor oggi mosse dalla maggioranza alle opposizioni di ostacolare con il loro atteggiamento l'attuazione della riforma sanitaria, hanno il sapore di un mero pretesto per coprire le gravissime responsabilità della classe dirigente del paese, che, specie nel Mezzogiorno, ha condotto e continua a condurre una sconsiderata politica nel settore della costruzione delle fognature, i cui sbocchi vengono spesso ad affluire sulle conduzioni acquifere con conseguente gravissimo pericolo per la pubblica salute, come dimostra il continuo aumento di casi di epatite virale, encefalite epidermica, tifo ed altre consimili malattie infettive, ormai divenute endemiche di quelle zone.

Lamenta che l'iter della proposta di legge presentata a suo tempo dal suo gruppo sulla stabulazione dei mitili non sia stato ancora avviato, anche se deve prendere atto che sulla materia è stata preannunciata dal Governo la presentazione di un proprio disegno di legge.

Il Presidente fa ancora osservare che in una recente riunione dell'Ufficio di Presidenza si era deciso di porre all'ordine del giorno della Commissione tale provvedimento.

L'onorevole d'Aquino prende atto di questa precisazione. Deve comunque ribadire che il problema dell'inquinamento dell'acqua marina va ben al di là del caso specifico dei mitili. Vi è infatti anche il problema dello smaltimento dei rifiuti solidi urbani aggravato dall'assoluta mancanza di inceneritori, e degli scarichi « selvaggi » delle navi cisterna adibite al trasporto di carburanti.

Di fronte alle gravissime carenze evidenziate dall'epidemia (la quale ha mietute vittime in misura percentualmente superiore a quelle di paesi in cui il colera è endemico), manifestatesi persino nella mancanza di adeguati strumenti di vaccinazione, le autorità responsabili continuano invece a baloccarsi con fatui argomenti come quello delle unità sanitarie locali, senza preoccuparsi minimamente di ciò che invece si potrebbe realizzare subito (ampliamento degli ospedali, degli organici, ecc.), se non vi ostassero fortissimi interessi clientelari e pressioni politiche, cui l'estrema sinistra non è certo estranea.

La sua parte politica suggerisce invece poche ma concrete misure, perfettamente fattibili quali la completa revisione dei sistemi di depurazione delle acque fognanti, una nuova regolamentazione dello smaltimento dei detriti solidi e una adeguata e severa vigilanza sanitaria sui prodotti commestibili, unitamente ad una costante e capillare opera di educazione igienico-sanitaria delle popolazioni.

A tal fine si impone una rapida revisione della urgente legislazione in materia di inquinamento ed una ristrutturazione dei servizi igienico-sanitari, che porti il paese al livello delle nazioni più progredite.

La riforma sanitaria e previdenziale, insomma, deve cessare di costituire un argomento demagogico agitato da ben individuate forze politiche per diventare al più presto

una realtà viva e operante e capace di scongiurare al paese più gravi sventure.

Il deputato D'Aniello rileva che la mancanza di apparecchiature elementari (quali lo spettrofotometro) in ospedali importanti come il « Cotugno » di Napoli mette a nudo la carenza delle nostre strutture sanitarie; e ciò nonostante gli sforzi lodevoli compiuti in occasione dell'epidemia colerica dagli uffici sanitari a livello centrale. Se ne sapremo trarre i debili insegnamenti, anche il colera potrà portare qualche frutto positivo nel senso di una, sia pur tardiva, presa di coscienza nell'opinione pubblica e nella classe dirigente, specie meridionale. Anche la riforma sanitaria, pertanto, non costituisce in sé una panacea di tutti i mali; essa avrà un senso se non sarà gestita dalla stessa classe dirigente dimostratasi sinora così corrotta. Dopo aver sottolineato l'importanza di un'azione decisa per una capillare educazione sanitaria iniziando dall'insegnamento nelle scuole, conclude con l'auspicio che i responsabili traggano la necessaria lezione dagli avvenimenti, dando l'avvio a un nuovo modo di far politica, libero dagli inquinamenti elettoralistici, ben più gravi di quelli che hanno determinato l'insorgere del colera.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE URSO GIACINTO

Il deputato Signorile condivide la necessità, da più parti prospettata in questo dibattito, di un obiettivo e sereno esame delle strutture igienico-sanitarie e civili del paese, che hanno corso in occasione dell'epidemia colerica il pericolo di subire un vero e proprio collasso specie nelle regioni meridionali a causa soprattutto del tipo di sviluppo di cui da anni le forze sindacali e quelle politiche più responsabili denunciano i danni e le distorsioni sul tessuto socio-economico del paese.

Dalla obiettiva esposizione del Ministro della sanità può agevolmente rilevarsi il disordine che regna sovrano nelle suddette strutture e specialmente in quelle sanitarie, anche a causa dell'assurdo riparto di competenze specie in materia di politica profilattica tra organi ministeriali e regioni.

Ciò che manca, in particolare, è un adeguato coordinamento di iniziative tra centro e periferia, una seria programmazione degli interventi: il risultato è stato lo scricchiolamento dell'intera struttura sanitaria del paese — in una confusione di competenze che l'epidemia colerica ha posto in rilievo in tutta la

sua drammaticità — è l'evidenziazione altrettanto drammatica delle carenze, degli errori, dell'irresponsabilità delle autorità pubbliche, ad ogni livello, nella conduzione della politica idrica, specie nel Mezzogiorno.

Criticabile appare poi la politica della Cassa per il Mezzogiorno che non si perita di portare avanti talune iniziative senza alcuna adeguata scala di priorità e contribuendo in tal modo ad aumentare la degradazione ambientale in atto.

La verità è che il problema dello sviluppo del paese non può prescindere da una adeguata politica dell'ambiente, ma ne è decisamente condizionata.

Iniziative sporadiche ed isolate nel settore sanitario non hanno poi alcun senso se non sono inquadrare in una globale riforma del settore stesso, la quale non dovrà rappresentare soltanto una mera occasione di spesa, ma anche soprattutto una dimostrazione di volontà politica intesa a portare il paese a livello delle nazioni più progredite: una riforma, in particolare, che dovrà costituire il banco di prova del senso di solidarietà sociale delle varie categorie professionali operanti nel settore la cui abnegazione e la cui opera meritoria nella presente circostanza — salvo rare eccezioni — non può essere revocata in dubbio.

Altri problemi da approntare e risolvere sono quelli della produzione e rifornimento dei vaccini (che debbono essere adeguatamente programmati dalle pubbliche autorità anche mediante un deciso intervento nel relativo settore farmaceutico), della profilassi scolastica e del rafforzamento delle scorte dei prodotti chemioterapici e, infine, della salvaguardia delle economie delle regioni colpite dall'infezione, specie nel settore agricolo.

In questa circostanza si è dovuta infine rilevare una carenza di informativa da parte di organi governativi come la radio televisione, carenza sottolineata anche da alcuni autorevoli quotidiani. Nonostante ciò il paese ha ormai compreso perfettamente il pericolo di collasso corso dall'apparato pubblico statale e locale e giustamente pretende ora dai pubblici poteri una decisa politica riformatrice che ponga rimedio ad uno stato di cose ormai insostenibile.

Il Presidente informa la Commissione sulle dichiarazioni fattegli dall'onorevole De Lorenzo, costretto a rientrare a Napoli nella sua qualità di direttore dell'ospedale « Cotugno », il quale ha manifestato le sue perplessità sul comunicato del Consiglio superiore di sanità in merito alla seconda dose di vaccino rite-

nuta non essenziale almeno per il momento; l'onorevole De Lorenzo insiste sul fatto che si indichi per Napoli la necessità di prescrivere la dose di richiamo del vaccino.

Il deputato De Maria rilevando che nel corso della discussione odierna si è sconfinato nei campi più disparati dichiara che limiterà il suo intervento ai soli aspetti tecnico-scientifici. Dalle più recenti indagini si è potuto constatare che il colera si sta progressivamente spostando dalle regioni dell'estremo oriente nelle quali si manifesta in forma endemica (India e Birmania tra le altre) verso l'occidente anche europeo. Ritiene che nella lotta al colera siano essenziali le misure tendenti a realizzare l'isolamento completo dei malati attraverso un drastico cordone sanitario, così come è stato in alcune occasioni attuato dagli americani. Attira l'attenzione del Ministro sulla grave situazione dei reparti infettivi degli ospedali italiani del tutto carenti per im-preparazione del personale e per i mezzi inadeguati, laddove ogni ospedale dovrebbe avere una completa infrastruttura specie per il trattamento dei rifiuti e per i rifornimenti idrici. Altro problema di importanza fondamentale, al fine della non propagazione dell'infezione, è il controllo degli alimenti per il quale andrebbe attuata una serie diffusa di informazioni igienico-sanitarie. Né si può trascurare la sistemazione della rete fognante e degli acquedotti, adottando logiche misure per la disciplina della balneazione e della pesca con opportuni divieti riguardanti un largo spazio di mare in prossimità degli sbocchi delle fogne.

Per creare una solida barriera sanitaria ed evitare il trasformarsi dell'epidemia in forma endemica del colera è necessario realizzare una vaccinazione di massa, il che postula evidentemente la creazione o il potenziamento di attrezzati laboratori a livello locale. Conclude chiedendo che il Governo emani al più presto un decreto-legge, che, dichiarando lo stato di calamità naturale nelle regioni di Campania e Puglia, garantisca mezzi adeguati per le necessarie misure economiche e sociali.

Il deputato Sandomenico, evidenziata la gravità della situazione in Campania, sottolinea la necessità di chiarezza da parte delle autorità sanitarie al fine di evitare, per esempio, la confusione esistente sulla necessità o meno di una seconda vaccinazione anticolerica. Tale incertezza provoca un clima di tensione e di disorientamento tra le popolazioni colpite le quali talvolta reagiscono in modo irrazionale. Ricorda, poi, le carenze di orga-

nizzazione e di materiale sanitario, spesso reperito addirittura al mercato nero, rappresentando quindi la necessità di provvedimenti immediati tra i quali improcrastinabili quelli concernenti i progetti per il risanamento della rete di fognature e per la costruzione di idonei depuratori: è grave ricordare che in certe zone di Napoli attualmente manca l'espurgo delle fognature e manca altresì una sufficiente organizzazione di nettezza urbana. Conclude soffermandosi sulla gravissima crisi della economia napoletana che deve essere salvata attraverso una sua riconversione e potenziamento che non è obiettivamente attuabile con il solo contributo finanziario della regione: è necessario infatti convincersi che la rinascita delle zone colpite è possibile solo con il loro definitivo risanamento da attuare colpendo immediatamente i centri della miseria.

Il deputato Barba sottolinea come la già dissestata economia meridionale abbia ricevuto un duro colpo dall'epidemia colerica, descritta in termini a dir poco apocalittici da certa stampa, specie del settentrione, quasi alla stregua di una maledizione che colpirebbe ricorrentemente quelle sventurate contrade.

Certo, può sembrare che l'infezione colerica sia quasi anacronistica ai tempi di oggi, ma è anche indubbio che trattasi di un morbo altamente mobile, come tale facilmente riscontrabile anche in paesi al di sopra di ogni sospetto. Per questo deve dare atto della pronta ed efficace azione espletata in questa circostanza dalle competenti autorità pubbliche mediante l'impiego di vaccini e di prodotti chemioterapici, azione da proseguire con la massima decisione attraverso un adeguato coordinamento tra organi centrali e periferici ed opportuni e più severi controlli, specie nelle zone — come quelle rivierasche — maggiormente esposte al contagio.

Altre misure che si impongono sono quelle dirette al risanamento ed alla bonifica delle varie zone maggiormente colpite dal processo di inquinamento e degradazione: a tale scopo potrà rivelarsi utilissimo un adeguato coordinamento tra i vari dicasteri rispettivamente competenti, previa ricognizione delle previsioni di spesa più specificamente attinenti alle opere in argomento allo scopo di stabilire una certa scala di priorità degli interventi.

Conclude sottolineando l'opportunità di un potenziamento dei servizi di medicina preventiva e sollecitando l'emanazione del regolamento di esecuzione della legge sulla

protezione civile e la definizione legislativa del problema della coltivazione e del commercio dei molluschi.

Il deputato Mariotti, dopo avere ringraziato il Ministro per il quadro completo e veritiero della situazione sanitaria del paese da lui presentato, osserva che scarso, invece, risulta l'impegno politico per giungere rapidamente alla riforma sanitaria. Più che tecnico, come è stato affermato in alcuni interventi, il problema è, infatti, politico. Anche l'improvvisa crociata contro i mitili suscita qualche perplessità, ché essi erano infetti ieri quanto oggi. In realtà in Italia sono venuti al pettine i nodi di una struttura sanitaria ancora carente, incapace di far fronte ad eventi più o meno straordinari. È legittimo chiedersi quale sarebbe stata la situazione se fosse stata realizzata la riforma sanitaria; il Ministro potrebbe esporre la sua posizione su tale problema, chiarendo se il Governo si rende esattamente conto di quale sia il costo, anche in termini di reddito, dell'epidemia del colera che ha messo letteralmente « in ginocchio » l'economia di due regioni, la Puglia e la Campania. Questa considerazione fa apparire specioso l'argomento addotto dell'eccessivo costo della riforma sanitaria nell'attuale situazione finanziaria. Conclude affermando l'improrogabile necessità della riforma sanitaria, il cui rinvio può pregiudicare la credibilità stessa dell'attuale Governo nei confronti dell'opinione pubblica e la normale dialettica tra Stato e regioni che potrebbero finire per assumere iniziative divergenti; è, cioè, in gioco il prestigio dei poteri pubblici minato dalla legittima sfiducia dei cittadini che si vedono negare il più elementare diritto ad una adeguata tutela della salute.

Il deputato Pandolfo dopo avere espresso la solidarietà del suo gruppo per le popolazioni colpite dal morbo ed il cordoglio per le vittime, afferma di condividere la necessità, da più parti rilevata, di istituire un rigido cordone sanitario attorno alle zone infette per impedire l'ulteriore diffusione della malattia, anche se deve esprimere la preoccupazione che portatori sani del bacillo, muniti di regolare certificato di vaccinazione, possano legittimamente penetrare in dette zone, varificando le misure adottate.

Deve dar atto, comunque, dell'ampia ed esauriente esposizione del ministro Gui dalla quale possono enuclearsi due punti fondamentali e cioè che vi sono paesi rivieraschi dell'Africa settentrionale ove il colera è endemico e che era già noto ai competenti organi sanitari che in alcune regioni dell'Italia me-

ridionale preesistevano allo stato endemico talune malattie infettive (epatite virale, tifo, ecc.).

Di fronte a questi dati inconfutabili, riesce difficile comprendere come le competenti autorità sanitarie abbiano potuto consentire l'importazione, la stabulazione e la vendita di prodotti, quali i mitili, che sono, notoriamente, i veicoli eletti del *virus* colerico.

Occorre dunque individuare e colpire con decisione le responsabilità che stanno a monte dell'insorgenza dell'epidemia, la quale ha avuto per altro — se così può esprimersi — il merito di aver posto a nudo le carenze organizzative della struttura sanitaria del paese, un cui diverso e più moderno assetto avrebbe consentito di fronteggiare più efficacemente la situazione, ponendo nel contempo l'Italia al livello delle nazioni più progredite.

Il deputato Di Gioia rileva che la persistenza dell'epidemia del colera nel napoletano a diciotto giorni dal suo insorgere e soprattutto la diffusione del morbo in Puglia (dove nessuna responsabilità può ascrivarsi al consumo di cozze) è la più evidente dimostrazione del grave ritardo e del modo caotico e inefficiente in cui sono intervenuti gli organi centrali e periferici del Ministero della sanità.

Deve in particolare denunciare il vuoto di interventi manifestatosi tra il 27 agosto, giorno in cui sono stati accertati in Puglia i primi casi di colera, e il 30 agosto, giorno in cui, per ammissione del ministro, si sono avute le prime segnalazioni alle autorità centrali.

Ma anche successivamente ci si è limitati alla prescrizione di norme di igiene personale che le condizioni di approvvigionamento idrico delle zone colpite rendono di difficile attuazione, anziché puntare subito sulla vaccinazione di massa, praticata poi con una lentezza e dosaggi che solo la carenza delle necessarie quantità di vaccino può spiegare. C'è da chiedersi dove siano andati a finire i dieci milioni di dosi di vaccino di cui ha parlato il ministro Gui.

Purtroppo si ha la sensazione, anche dopo l'odierna esposizione del ministro, che l'iniziale disorientamento permanga e non si abbiano tuttora idee chiare su come debellare definitivamente una malattia che rischia di diventare endemica.

Né si possono ignorare altre e più antiche responsabilità degli organi di Governo del nostro paese, se si pensa che da qualche anno a questa parte si sono andati moltiplicando i moniti sui pericoli insiti nella grave

situazione igienico-sanitaria venutasi a creare nel mezzogiorno d'Italia, senza che nulla sia stato fatto per migliorare le condizioni ambientali di quelle regioni.

Il deputato Messeni Nemagna interviene per auspicare che sia rapidamente aperta una inchiesta sulla situazione igienica della città di Bari e sulle eventuali deficienze di comportamento delle autorità di quella città: infatti, soltanto con l'esplosione del colera si è proceduto ad una reale pulizia della città, dopo mesi di totale carenza dei servizi di nettezza urbana.

Il deputato Allocca esprime soddisfazione per l'operato del ministro e del dicastero della sanità, che hanno saputo contenere il dilagare della epidemia colerica, la quale ha reso ancora più evidente la necessità della riforma sanitaria che deve iniziare dall'adozione di serie misure di profilassi. Conclude auspicando un maggior controllo sugli scarichi delle attrezzature igienico-sanitarie delle navi in prossimità delle coste.

Il deputato Cerra rileva come dalla vicenda dell'epidemia colerica sia affiorata con drammaticità la situazione di caos in cui versano le strutture pubbliche del paese nel settore della sanità, situazione che ha offerto lo spunto a critiche della stampa, spesso per altro non del tutto obiettive nei confronti delle regioni meridionali.

Carenze e faciloneria si sono riscontrate nel settore della produzione dei vaccini anche ad opera di industrie a capitale pubblico come la SCLAVO (su cui chiede notizie precise all'autorità responsabile) e in quello della distribuzione e della vendita ove, almeno stando ad alcune notizie di stampa, sarebbe stato posto in commercio un sulfamidico registrato solo da pochissimo tempo.

Il ministro della sanità, onorevole Gui, precisa di aver smentito tali notizie, anche se di tale smentita attende ancora la pubblicazione da parte dell'organo di stampa interessato.

Il deputato Cerra sottolinea comunque che è mancata e manca tuttora nel paese una seria organizzazione del settore sanitario, e che tale carenza va ascritta all'insipienza dei Governi che si sono succeduti alla guida del paese, non escluso quello attuale.

Occorre, in conclusione, un rapido avvio di una seria riforma sanitaria, che valga ad affrontare e risolvere gli annosi problemi del paese nel settore e ad ovviare agli errori di una sconsiderata politica di cui le regioni meridionali hanno pagato e continuano a pagare lo scotto.

Il deputato Cortese, premesso che in mancanza di criteri epidemiologici certi la diagnosi dei primi casi di colera non poteva essere immediata, rileva che le responsabilità dell'epidemia manifestatasi in alcune zone del mezzogiorno d'Italia va' ascritta essenzialmente all'indisponibile binomio miseria-sporcizia, cui si aggiungono le carenze delle strutture ospedaliere e l'assoluta carenza di controlli da parte delle autorità sanitarie locali. Conclude precisando che la vaccinazione, pur rappresentando un utile sussidio nella lotta al colera, non può avere effetti immediati come la chemioprophilassi a base di tetraciclina e sulfamidici.

Il deputato La Bella, lamentando l'assenza dell'onorevole Gaspari che ha evocato nel suo intervento indiscriminatamente la responsabilità di tutti, dimentico delle sue precise responsabilità di ministro della sanità uscente, colpevole di avere rinviato e affossato la riforma sanitaria, osserva che non si è parlato di Roma e del Lazio tra le regioni particolarmente esposte a gravi malattie infettive in forma endemica (in particolare tifo ed epatite), per l'assoluta insufficienza del sistema fognante e della generale infrastruttura igienico-sanitaria. Concorda con la proposta del deputato De Maria affinché il Governo emani prontamente un decreto-legge per far fronte alla drammatica situazione in cui versano Campania e Puglia (con estensione della cassa integrazione, la sospensione dei pagamenti, i crediti agevolati ed altre misure per il rilancio economico di queste regioni). Conclude ribadendo la necessità di mutare completamente indirizzo anche e soprattutto con un diverso modo di fare politica, come è stato già da altri osservato.

Il deputato Urso sottolinea la prontezza e la positività dell'intervento del ministro della sanità, pur in presenza di difficoltà macroscopiche aggravate anche dalla frantumazione delle competenze tra organi statali e regionali e dalla stessa novità del male da affrontare.

Positivo è anche il lavoro preparatorio svolto dalle competenti autorità già prima dell'insorgere dell'epidemia e senza il quale i successivi interventi forse non sarebbero stati altrettanto efficaci.

Certo, carenze e difetti non sono mancati e ciò impone la necessità di individuare le cause e le responsabilità dell'inquinamento delle acque, della scarsa educazione sanitaria delle popolazioni, dell'irrazionale sistema di raccolta e smaltimento dei rifiuti, della penuria di acqua potabile in molte zone del paese e così via.

Purtroppo, anche a causa della carenza di adeguati strumenti di programmazione, il fattore « produzione » ha troppo spesso fino ad ora prevalso su altri fattori che pure avrebbero dovuto rivestire un rilievo prioritario nella scala dei valori sociali.

Di fronte a questa allarmante situazione, sono necessari validi interventi di ricognizione della situazione igienico-sanitaria del paese e specialmente delle regioni meridionali — secondo le proposte avanzate dallo stesso ministro Gui — e di perfezionamento delle norme trasferite o delegate alle regioni, per emendarle nelle parti maggiormente carenti, specie sotto l'aspetto finanziario.

Occorrerebbe inoltre potenziare gli strumenti a disposizione del Ministero della sanità che, nonostante il passaggio di numerose sue competenze alle regioni, può e deve poter svolgere tuttora un suo autonomo e rilevante ruolo di propulsione e coordinamento.

A ciò aggiungasi la necessità di immediati interventi per allievare le sofferenze delle popolazioni colpite dall'epidemia: è questo un compito preciso che incombe al Parlamento, al Governo e a tutte le forze sociali, al di là delle misure contingenti adottate in questi giorni nel settore strettamente sanitario e che pure rappresentano l'adempimento di un dovere primario: quello della tutela della salute dei cittadini.

Prima di dare la parola al Ministro Gui, il Presidente esprime la sua soddisfazione per lo svolgimento del dibattito, serio e responsabile, che, pur nelle comprensibili differenziazioni politiche, ha mostrato una certa convergenza di posizioni in ordine alla necessità di alcune misure sia di carattere immediato sia a lunga scadenza quali la riforma sanitaria, la disponibilità di maggiori mezzi finanziari e la predisposizione di rapidi strumenti di intervento.

Il ministro Gui, rispondendo ai vari oratori intervenuti nel dibattito, dopo aver ringraziato per gli utili contributi politici e scientifici portati, dichiara che si cercherà di tenere conto delle esigenze e dei suggerimenti avanzati in particolare per venire incontro alle esigenze delle zone colpite.

Sul tema specifico del dibattito ritiene che si sia realizzata una notevole convergenza, specie per quanto riguarda gli aspetti igie-

nico-sanitari. Pochi sono stati i rilievi alla sua esposizione, nella parte in cui si riconosceva senza reticenze la inadeguata struttura sanitaria esistente nel paese. Deve, per altro, ribadire in proposito che la struttura che ha meglio funzionato — in un momento di transizione caratterizzato da una nuova distribuzione delle competenze — è stata proprio quella del suo Ministero, tanto più se si tengono presenti i molteplici compiti cui devono far fronte i 92 medici effettivamente disponibili sui 322 compresi in astratto nell'organico. È evidente che il potere centrale deve sempre più affinare la sua struttura accentuando gli aspetti scientifici rispetto a quelli burocratici, ma non si può negare che sia ancor oggi indispensabile l'esistenza di un Ministero della sanità. Pur ammettendo che vi siano state insufficienze, si deve tuttavia riconoscere che il Ministero ha fatto del suo meglio facendo fronte con rapidità anche alla predisposizione del vaccino in quantità adeguata. Per quanto riguarda l'uso delle pistole per l'iniezione del vaccino ricorda che il Ministero aveva in passato rinunciato al loro impiego, essendo risultato imperfetto il loro funzionamento in occasione dell'epidemia influenzale.

In merito alle critiche su pretese difformità di indirizzo, ribadisce che il ministro si è attenuto come era suo dovere al parere dell'organo competente, che è il Consiglio superiore di sanità, che egli ha ritenuto opportuno integrare con la presenza di rappresentanti delle regioni. Per quanto riguarda le affermazioni del deputato Mariotti tiene a sottolineare il suo personale impegno e quello del Governo nel suo complesso per una concreta e rapida attuazione della riforma sanitaria che consenta di superare gli squilibri e le carenze della situazione attuale. In proposito vanno ricordate le dichiarazioni del Presidente Rumor che nel suo discorso programmatico ha indicato nella riforma sanitaria uno dei principali banchi di prova del nuovo Governo. Come ministro della sanità può impegnarsi a portare avanti questa riforma con la sollecita predisposizione e presentazione dei provvedimenti che gli competono.

LA SEDUTA TERMINA ALLE 22.50.

CONVOCAZIONI

III COMMISSIONE PERMANENTE (Affari esteri)

Martedì 18 settembre, ore 17,30.

Elezione del Presidente.

IV COMMISSIONE PERMANENTE (Giustizia)

Martedì 18 settembre, ore 17.

IN SEDE REFERENTE.

Seguito dell'esame del disegno di legge:

Delega legislativa al Governo della Repubblica per l'emanazione del nuovo codice di procedura penale (*Urgenza*) (864) — Relatore: Lospinoso Severini — (*Parere della I e della V Commissione*).

V COMMISSIONE PERMANENTE (Bilancio e programmazione - Partecipazioni statali)

Martedì 18 settembre, ore 17,30.

Elezione del Presidente.

VI COMMISSIONE PERMANENTE (Finanze e tesoro)

Martedì 18 settembre, ore 17,30.

- 1) Elezione del Presidente.
 - 2) Elezione di un Vicepresidente.
-

VIII COMMISSIONE PERMANENTE (Istruzione)

Martedì 18 settembre, ore 17,30.

- 1) Elezione del Presidente.
 - 2) Elezione di un segretario.
-

XII COMMISSIONE PERMANENTE (Industria)

Mercoledì 19 settembre, ore 10.

Comunicazioni del Ministro dell'industria in materia di controllo sui prezzi.

X COMMISSIONE PERMANENTE (Trasporti)

Giovedì 20 settembre, ore 10,30.

IN SEDE REFERENTE:

Esame del disegno di legge:

Provvidenze per l'industria cantieristica navale (1938) — Relatore: Marocco — (*Parere della V, della VII, della VIII e della XII Commissione*).

V COMMISSIONE PERMANENTE (Bilancio e programmazione - Partecipazioni statali)

Mercoledì 26 settembre, ore 9,30.

Comunicazioni del Governo in merito agli interventi nel Mezzogiorno.

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

Licenziato per la stampa alle ore 24.