

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

762^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 20 DICEMBRE 1967

Presidenza del Vice Presidente CHABOD,
indi del Vice Presidente MACAGGI,
del Vice Presidente SECCHIA
e del Presidente ZELIOLI LANZINI

INDICE

ASSEMBLEA DELL'UEO

Annunzio di raccomandazioni *Pag.* 40787

CONGEDI 40787

CORTE DEI CONTI

Annunzio di relazione sulla gestione finanziaria di ente 40787

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 40813

Approvazione da parte di Commissioni permanenti 40821

Approvazione di procedura urgentissima per il disegno di legge n. 2613 40820

Deferimento a Commissione permanente in sede deliberante 40787

Deferimento a Commissioni permanenti in sede referente 40787

Iscrizione all'ordine del giorno dei disegni di legge n. 2595 e 2612 *Pag.* 40820

Presentazione di relazioni 40821

Trasmissione dalla Camera dei deputati . 40813
40821

Seguito della discussione:

« Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera »
(2275) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE 40788 e *passim*

BATTAGLIA 40796

BERGAMASCO 40815, 40818, 40819

CHIARIELLO 40803

* CONTE 40819

D'ERRICO 40791, 40801, 40804

DI PRISCO 40817, 40819

GAVA 40817, 40819

MACCARRONE 40797

* MARIOTTI, *Ministro della sanità* 40806, 40813, 40818

762^a SEDUTA

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

20 DICEMBRE 1967

ORLANDI	Pag. 40816
* PECORARO	40815
* PESERICO	40788, 40801
* PICARDO	40809
ROTTA	40795, 40804
SAMEK LODOVICI, <i>relatore</i>	40805
VERONESI	40788, 40813
* ZANNIER	40816, 40819, 40820
ZONCA	40797
Votazione per appello nominale	40806, 40807

Votazione a scrutinio segreto	Pag. 40807
	e <i>passim</i>

INTERROGAZIONI

Annunzio	40822
--------------------	-------

N. B. — *L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato restituito corretto dall'oratore.*

Presidenza del Vice Presidente CHABOD

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 9,30).

Si dia lettura del processo verbale.

CARELLI, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del 18 dicembre.

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Congedi

PRESIDENTE. Ha chiesto congedo il senatore Simonucci per giorni 1.

Non essendovi osservazioni, questo congedo è concesso.

Annunzio di deferimento di disegno di legge a Commissione permanente in sede deliberante

PRESIDENTE. Comunico che il seguente disegno di legge è stato deferito in sede deliberante:

alla 7ª Commissione permanente (Lavori pubblici, trasporti, poste e telecomunicazioni e marina mercantile):

« Provvidenze a favore dell'industria cantieristica navale » (2052-B), previo parere della 5ª Commissione.

Annunzio di deferimento di disegni di legge a Commissioni permanenti in sede referente

PRESIDENTE. Comunico che i seguenti disegni di legge sono stati deferiti in sede referente:

alla 4ª Commissione permanente (Difesa):

FANELLI. — « Deroga all'articolo 12 del decreto legislativo luogotenenziale 21 agosto 1945, n. 518, per la proposta di concessione della medaglia d'oro al valor militare al comune di Frosinone » (2589);

alla 6ª Commissione permanente (Istruzione pubblica e belle arti):

FARNETI Ariella ed altri. — « Fornitura gratuita nella scuola media statale dei libri di testo e del materiale didattico per l'insegnamento del disegno, l'educazione artistica e le applicazioni tecniche » (2569), previo parere della 5ª Commissione.

Annunzio di relazione della Corte dei conti sulla gestione finanziaria di ente

PRESIDENTE. Comunico che il Presidente della Corte dei conti, in adempimento al disposto dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, ha trasmesso la relazione concernente la gestione finanziaria dell'Istituto centrale di statistica, per gli esercizi 1962-63, 1963-64, 1964-65, 1º luglio-31 dicembre 1965 e 1966 (*Doc.* 29).

Annunzio di Raccomandazioni trasmesse dall'Assemblea dell'UEO

PRESIDENTE. Comunico che, il Presidente dell'Assemblea dell'Europa Occidentale ha trasmesso il testo di due Raccomandazioni approvate da quell'Assemblea nel corso della sessione tenutasi a Parigi dal 4 al 7 dicembre.

Le Raccomandazioni riguardano:

la difesa del Mediterraneo e dell'ala meridionale della NATO;

le responsabilità politiche dei Paesi dell'UEO fuori dell'Europa.

Copia dei testi anzidetti sarà inviata alle Commissioni competenti.

Seguito della discussione del disegno di legge: « Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera » (2275) (Approvato dalla Camera dei deputati)

P R E S I D E N T E . L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera », già approvato dalla Camera dei deputati.

Passiamo all'articolo 2. Se ne dia lettura.

C A R E L L I , *Segretario:*

Art. 2.

(Concetto e compiti dell'ente ospedaliero)

Sono enti ospedalieri gli enti pubblici che istituzionalmente provvedono al ricovero ed alla cura degli infermi.

Essi prestano le cure mediche, chirurgiche generali e specialistiche; partecipano alla difesa attiva della salute in coordinamento con le attività delle altre istituzioni sanitarie locali; contribuiscono alla preparazione professionale del personale sanitario e tecnico; promuovono la educazione igienico-sanitaria del malato e del suo nucleo familiare, avvalendosi del proprio personale sanitario.

Gli enti ospedalieri, salvo i limiti derivanti dalla specializzazione dell'ospedale o dalle particolari esigenze tecniche legate alla forma morbosa che si presenta, hanno l'obbligo di ricoverare, senza particolare convenzione o richiesta di alcuna documentazione, i cittadini italiani e stranieri che necessitano di urgenti cure ospedaliere per qualsiasi malattia, o per infortunio, o per maternità, siano o meno assistiti da enti mutualistici ed assicurativi o da altri enti pubblici e privati. Sulla necessità del ricovero decide il medico di guardia. Gli accertamenti in ordine alla attribuzione delle spese per l'as-

sistenza sono successivi al ricovero, ferme restando le norme vigenti in materia.

Possono, inoltre, istituire, anche fuori della sede dell'ospedale, ambulatori, dispensari, consultori, centri per la cura e la prevenzione di malattie sociali e del lavoro, centri per il recupero funzionale, e compiere ricerche e indagini scientifiche e medico-sociali in ordine al conseguimento degli scopi istituzionali.

La facoltà prevista dal comma precedente deve essere esercitata nel quadro delle prescrizioni del piano regionale ospedaliero ed in applicazione delle norme di cui al terzo comma dell'articolo 29.

V E R O N E S I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

V E R O N E S I . Debbo richiamare l'attenzione dell'Assemblea sul fatto che contemporaneamente ai lavori dell'Aula vi sono parecchie Commissioni riunite. Stante la particolare situazione in cui ci troviamo, sulla quale non voglio dilungarmi, chiederei pertanto che la Presidenza, come ha già fatto altre volte, faccia presente ai Presidenti delle Commissioni l'opportunità che queste vengano sconvocate, poichè non vi è materialmente la possibilità che i lavori si svolgano regolarmente in due sedi.

P R E S I D E N T E . La questione l'abbiamo già risolta. I Presidenti di Commissione vengono avvisati: sta poi a loro ed ai commissari di vedere se vogliono rimandare la convocazione delle Commissioni e venire in Aula o se intendono continuare nei loro lavori. Comunque la seduta dell'Assemblea prosegue.

P E S E R I C O . Domando di parlare sull'articolo 2.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

* P E S E R I C O . L'articolo 2 — che è molto importante — del disegno di legge desta in noi molte perplessità soprattutto per quanto attiene alle modalità di accogli-

mento degli infermi, le quali si riflettono sul buon funzionamento dell'ospedale. Per i colleghi non medici e non pratici di cose ospedaliere sarà ben forse che io dica in poche parole come attualmente vengono accolti gli ammalati negli ospedali. Vi sono tre modi di accoglimento: l'accoglimento dei malati paganti in proprio, dei cosiddetti dozzinanti, che in genere non dà luogo a particolari accertamenti; l'accoglimento dei malati assistiti dagli enti assistenziali o dai comuni, che si presentano al medico di guardia e vengono senz'altro inviati nei reparti di accoglimento previa verifica della regolarità dell'obbligazione al pagamento; gli accoglimenti d'urgenza. Questi ultimi stanno crescendo in percentuale rispetto agli accoglimenti con regolare obbligazione, tanto che siamo arrivati ad una cifra dal 40 al 50 per cento del totale degli accoglimenti.

Quali sono gli inconvenienti di questo modo di accogliere i pazienti? Gli inconvenienti principali sono determinati dall'affollamento dell'ospedale, poichè non è possibile un serio accertamento della necessità del ricovero. Devo distinguere a questo punto tra necessità ed urgenza: l'urgenza indica un pericolo immediato di vita e sia la legge del 1938 che l'attuale disegno di legge prevedono che il medico di guardia sia senz'altro obbligato ad accogliere i malati urgenti, cioè coloro che versano in imminente pericolo di vita; altra cosa è la necessità, e mi spiego con un esempio. Se un individuo è portatore di un'ernia, ha necessità di ricovero ospedaliero, ma non c'è urgenza di tale ricovero, a meno che l'ernia non sia strozzata. Quindi necessità ed urgenza sono due cose diverse. Quando il medico di guardia accoglie l'assistito dagli enti mutualistici, generalmente non accerta la necessità del ricovero, ma tiene per buono l'accertamento fatto dai medici mutualistici e, finchè vi sono letti disponibili, manda i malati nei reparti. Quando poi si presentano malati urgenti, bisogna tener presente quello che succede in un grande ospedale, dove nella giornata possono entrare non soltanto decine, ma anche centinaia di ammalati nelle diverse specialità. Ora, il medico di guardia dovrebbe essere competente a de-

cidere, per ciascuno degli aspiranti al ricovero, la necessità del ricovero, il che implicherebbe un accertamento prolungato ed approfondito che il medico di guardia non è in condizione di fare al momento dell'ingresso. Pertanto, in pratica, anche per il fatto che il medico di guardia è penalmente responsabile per il danno che può derivare all'ammalato in caso di mancato accoglimento, in genere il malato che si presenta per essere accolto d'urgenza, specie nelle ore notturne, viene accolto senz'altro accertamento.

Questi sono gli inconvenienti che sarebbero meno sensibili se noi disponessimo di un numero di letti sufficiente. Se ci fosse un eccesso di letti potremmo anche accogliere senza accertamenti preventivi gli ammalati, ma in Italia purtroppo vi è un *deficit* grave di letti: si dice che manchino 200.000 letti. Tuttavia l'inconveniente più grave non sta tanto nel fatto di non aver letti sufficienti per i malati che non hanno urgente necessità, quanto nel fatto che, ricoverando i malati prima di avere accertata la necessità del ricovero, si viene a fare un cattivo uso dei letti disponibili. Oggi è accertato — è stata fatta a questo riguardo un'indagine negli ospedali di Roma e un'altra nell'ospedale di Padova — che il 25-30 per cento dei malati ricoverati negli ospedali potrebbe benissimo essere curato ambulatoriamente o a domicilio. Perchè molti ammalati affluiscono all'ospedale anche non avendo necessità di cure ospedaliere? Ma questo è un fenomeno molto complesso, che meriterebbe un'indagine approfondita ed un lungo discorso. In parte ciò dipende dallo scarso impegno dei medici mutualistici, in parte dalla convinzione dei malati che le cure ospedaliere siano migliori di quelle fatte ambulatoriamente e a domicilio; ci sono poi, naturalmente, altre cause.

Comunque, si arriva al fenomeno dell'affollamento degli ospedali e chiunque si sia recato nei nostri ospedali si è reso conto della gravità della situazione, con malati nei corridoi e malati in soprannumero nelle sale di degenza.

Tutto questo porta all'inconveniente che, quanto più i reparti sono affollati, tanto più

si prolunga il tempo dell'accertamento. Così, appunto in conseguenza dell'affollamento, si è giunti per esempio dai 16 ai 19 giorni di durata media della degenza: a questo ha portato l'ingorgo dei malati.

Questo stato di cose probabilmente andrà accentuandosi, perchè la tendenza a ricorrere al ricovero ospedaliero va aumentando. Ora, come provvede il disegno di legge ad eliminare questo inconveniente? Secondo noi non l'elimina o, per lo meno, non lo ha considerato in tutta la sua ampiezza.

Che cosa dice la legge? « Gli enti ospedalieri... hanno l'obbligo di ricoverare, senza particolare convenzione o richiesta di alcuna documentazione, i cittadini italiani e stranieri che necessitano di urgenti cure ospedaliere... Sulla necessità del ricovero decide il medico di guardia »; ed abbiamo visto come il medico di guardia non possa decidere.

In un certo senso il disegno di legge, quindi, aggrava la situazione, perchè spalanca ulteriormente le porte, togliendo anche quella piccola remora che era rappresentata, per il medico di guardia, dal pericolo di vedersi addebitate le spese per la spedalità qualora l'urgenza del ricovero non fosse stata successivamente accertata.

Naturalmente le cose potrebbero migliorare se il quarto comma dell'articolo 2 della legge potesse trovare pratica attuazione. Tale comma dice, infatti, che gli ospedali « possono, inoltre, istituire, anche fuori della sede dell'ospedale, ambulatori, dispensari, consultori ». Ci auguriamo che quel « possono » si trasformi in un « devono ». Per ora si dovrebbe dire che gli ospedali non possono, perchè non hanno i mezzi per farlo, ma hanno soltanto la facoltà. Un conto è potere, un conto è avere la facoltà: io ho la facoltà di comprarmi uno *yacht*, ma non posso farlo perchè non ho i soldi per acquistarlo! Gli ospedali sono in questa situazione.

Certo, domani gli ospedali potranno potenziare quei servizi extraospedalieri o ambulatoriali-ospedalieri, in maniera da poter fare un serio accertamento e stabilire una graduatoria per i ricoveri. Questo è molto importante, perchè, avendosi una dispo-

bilità limitata di letti, si hanno degli ammalati colpiti in misura diversa, per cui alcuni dovrebbero avere la precedenza su altri e per questo occorre un serio accertamento.

Ci è stato rimproverato di denunziare i mali e di non proporre i rimedi. Ma l'unico rimedio che noi potremmo proporre sarebbe quello di invitare gli amministratori dei nostri ospedali a studiare il sistema di accertamento in uso in quelli che sono detti gli *Short Term Hospitals* statunitensi, i quali, con un severo accertamento ospedaliero e ambulatoriale per gli esterni, sono arrivati a ridurre la durata media di degenza a 7 giorni e mezzo, mentre da noi è di circa 19 giorni.

Che cosa vuol dire questo? L'ho già detto in quest'Aula: vuol dire che un posto-letto nei nostri ospedali serve in un anno al massimo 20 ammalati, mentre uno *Short Term Hospital* americano ne serve in media 45 all'anno. Ciò porta ad un enorme risparmio di spesa e ad un migliore utilizzazione del posto-letto. Aggiungo che questi *Short Term Hospitals* hanno talmente potenziato i loro servizi ambulatoriali che possono prestare assistenza a più di cento milioni di esterni all'anno. Tutto questo naturalmente non può essere oggetto di un articolo di legge e d'altra parte quella che stiamo discutendo è una legge cornice. Speriamo che quel « possono », cui ho fatto prima riferimento, diventi un « devono ». Oggi questo non è ancora possibile per la ben nota concorrenza degli ambulatori mutualistici, che in un certo senso si pongono in contrapposizione con i servizi di accertamento ospedalieri. Non è che io qui voglia spezzare lance contro la mutualità; questo è un grosso problema che sarà affrontato a suo tempo. Ma è certo che noi vecchi ospedalieri sappiamo che l'accertamento fatto negli ambulatori mutualistici non è dai nostri medici generalmente ritenuto valido, per cui, se l'ambulatorio mutualistico accerta, ad esempio, un'ulcera, nessuno dei nostri chirurghi opera se non ha rifatto l'accertamento. Questo porta ad un allungamento dei tempi di degenza. Quando sarà possibile una ristrutturazione, quando po-

tremo arrivare veramente ad ottenere l'ospedale integrato, come è nell'animo del legislatore, l'ospedale che si ponga al centro degli accertamenti diagnostici e delle cure e diventi veramente il centro motore di tutta l'assistenza ospedaliera, allora forse potremo fare un discorso più serio. Grazie.

D' E R R I C O . Domando di parlare sull'articolo 2.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

D' E R R I C O . Il collega Peserico ha messo in evidenza alcuni aspetti della legge ospedaliera concernenti l'articolo 2, che a nostro avviso è anche essenziale ed ha molti punti positivi. L'articolo 2 è l'articolo che definisce il concetto e i compiti di ente ospedaliero. In realtà, se un merito ha questo disegno di legge rispetto agli altri, è quello di voler proiettare la funzione, l'importanza dell'ospedale anche al di là dei confini delle mura dell'ospedale stesso. Nella legge si fanno a proposito di questo articolo due chiari riferimenti, non soltanto a quello che attiene al ricovero e ai mezzi di accertamento diagnostico, terapeutici dei singoli malati, ma anche a quello che si riferisce alla preparazione professionale del medico o degli ausiliari dell'arte sanitaria e a quello che, in senso lato, è l'educazione sanitaria che si estende anche ai pazienti, ai loro nuclei familiari.

C'è poi al penultimo comma il riferimento alla possibilità che gli ospedali possano svolgere attività ambulatoriali anche al di fuori delle mura dell'ospedale. Quindi c'è una proiezione all'esterno anche dell'attività sanitaria stessa. Naturalmente queste intenzioni del legislatore sono altamente lodevoli e credo che debbano essere un correttivo a quello che è l'andamento attuale delle cose. Il senatore Peserico ha messo in evidenza come la nostra carenza di posti letto diventa ancora più grave per il cattivo impiego che si fa dei posti letto. La piaga del facile ricovero che è diventata così la possibilità per un medico generico di scaricarsi di ogni minima responsabilità diagnostica e terapeutica, naturalmente, appesantisce la

nostra situazione. C'è ancora qualcosa in più e cioè che il ricovero facile viene effettuato non solo per fare quelle diagnosi e quelle terapie che si potrebbero continuare a fare a domicilio, ma anche per quelle prestazioni mediche, quegli interventi chirurgici che potrebbero essere fatti molto più opportunamente in ambulatori, tutto ciò con grave dispendio per gli enti assistenziali e, naturalmente, anche con un aggravamento della carenza dei posti letto negli ospedali.

Ora noi sappiamo tutti qual è la situazione dei nostri ospedali. Si sa — per riferire alcune cifre statistiche — che se noi ci riferiamo al 1979, cioè tra una dozzina di anni, il numero complessivo di posti letto di cui avremo bisogno sarà di 207 mila, da aggiungere agli attuali 472 mila complessivamente calcolati, per arrivare a 680 mila unità circa di posti letto, cifra che corrisponderebbe per quell'epoca a sei posti letto per malati acuti e tre posti letto per neuro-psichiatrici per ogni mille abitanti; quindi si è ancora al di sotto di quella media dell'11-12 per mille che, nel mio discorso sulla discussione generale, ho già detto che rappresenta il minimo che l'organizzazione mondiale della sanità ha previsto per tutti i Paesi di un certo livello e grado di civiltà.

Ora — ed ecco il dato importante — in base a queste necessità di posti letto, nel 1979 avremo bisogno di 70 mila medici ospedalieri. Questo è il problema, mi pare, di centro, che potrà servire anche a favorire la proiezione al di fuori dell'ospedale di quei compiti, oltre che assistenziali, educativi che la legge vuole che siano devoluti all'ospedale stesso e ai suoi collaboratori.

Se poi ci riferiamo al piano quinquennale, vediamo che questo prevede l'organizzazione delle unità sanitarie locali le quali, a loro volta, avranno esigenza di medici, per cui la cifra di 70 mila medici necessari per gli ospedali, nel 1979, si aggiungerà alle 50 mila unità di medici che dovrebbero potere assolvere ai compiti delle unità locali di assistenza. Si arriva, pertanto, in sintesi, alla convinzione che per quella data del 1979 noi avremo bisogno di circa 130 mila medici; sappiamo, altresì, che attualmente i medici, nel nostro Paese, sono intorno alle 90

mila unità (alcune statistiche parlano di qualche unità in più, altre parlano di qualche unità in meno). Gli indici comunemente usati per indicare il fabbisogno di medici generici e specialisti (infatti, bisogna tenere in considerazione anche la specialistica che ha le sue esigenze) sono ancora incerti e contraddittori, anche perchè i compiti che debbono essere demandati agli specialisti negli ambulatori degli enti assistenziali potrebbero essere assorbiti dai medici ospedalieri che esercitano l'attività negli ambulatori al di fuori degli ospedali. Ad ogni modo, si calcola che nel 1979, tra medici generici e medici specialisti, occorreranno 31 mila unità più 19.500, quindi circa 50 mila unità di medici, tra specialisti e generici. A questi bisogna aggiungere poi i medici impegnati nell'insegnamento universitario dei quali, calcolando che alla fine del quindicennio le cattedre raggiungeranno il numero di 2000, il fabbisogno sarebbe di oltre 14 mila di contro gli attuali 1900 circa.

Tutto ciò dà un'idea globale del numero dei medici di cui noi avremo bisogno e poiché il ritmo delle lauree delle nostre facoltà di medicina è inferiore alle esigenze che si prospettano dinnanzi a noi, si può vedere che la carenza, oltre che di posti-letto, si riferisce anche ai medici stessi.

Partendo da questi dati, si sostiene da più parti che si avrà bisogno, nei prossimi anni, di un tale numero enorme di medici che ci dovremmo preoccupare, fin da questo momento, per poter favorire il sorgere di nuove vocazioni per la medicina, vocazioni che mancano per tante difficoltà. Infatti si è creata una situazione paradossale nella facoltà di medicina: vi è la possibilità d'inserimento in posti di facili guadagni (è noto a tutti che la mutualità ha costituito per alcuni una specie di greppia bassa che ha consentito, a chi era appena laureato, di conseguire l'abilitazione all'esercizio professionale con un esame che non è certo quello dei tempi passati); inoltre ci si può iscrivere come medico generico ad una mutualità — in genere al grosso istituto dell'INAM — e ciò consente ad uno che ci sappia fare e sappia procurarsi le firme di adesione degli ammalati di poter raggiungere

le 300-400 mila lire di guadagno mensile con una relativa facilità. Tutto ciò porta, naturalmente, a delle conseguenze molto gravi, in quanto molti dei concorsi, ad esempio quelli che riguardano i medici provinciali ed altre categorie sanitarie a stipendio fisso, vanno deserti proprio in considerazione del fatto che uno, appena laureato, può trovare delle fonti di guadagno più facili che consentono il soddisfacimento di bisogni che ogni cittadino ha il diritto di poter conseguire.

Comunque il problema andrebbe visto — ed è importante — nella sua interezza sia in riferimento alla riforma ospedaliera, cioè alla legge che stiamo discutendo, sia di fronte a questi compiti che si vogliono assegnare ai medici. Infatti se non si guarda alla situazione generale, si creano ulteriori sperequazioni che, aggiunte a quelle già esistenti nel campo dei medici, porterebbero a delle conseguenze certamente molto più gravi di quelle che già noi lamentiamo. Se effettivamente si vogliono realizzare tutti i presidi sanitari programmati e modificare l'orientamento dell'intervento sanitario, è necessario pertanto che si comincino a prendere subito le misure per adeguare quantitativamente e qualitativamente il personale sanitario alle nuove strutture sanitarie. Non basta, però, sensibilizzare l'opinione pubblica — ecco, questo è il punto — sullo sviluppo dei servizi e sulle possibilità di utilizzazione del personale sanitario, come previsto dall'articolo 2, al fine di incrementare il flusso degli studenti verso la facoltà di medicina. È necessario non procrastinare oltre il potenziamento delle università; ed ecco la necessità di guardare anche al di là dei confini del Ministero della sanità, per non aggravare ulteriormente l'attuale sproporzione tra potenziale didattico e numero di studenti e le altre carenze e malanni che travagliano la scuola medica. L'insufficienza di laboratori, di istituti, cliniche e, in genere, di attrezzature didattiche del personale insegnante è a tutti nota. Inoltre, il piano degli studi per la preparazione professionale del medico presenta un ampliamento eccessivo. Questo è anche importante; i giovani che si iscrivono alle facoltà di

medicina sono oberati da una quantità enorme di materie che rendono difficile il conseguimento della laurea nei sei anni del corso di studi e da un bagaglio teorico che poca importanza ha agli effetti dell'esercizio pratico della medicina, con squilibrio tra la parte assegnata alle materie basilari per la formazione del medico e quell'assunta da altre materie giudicate complementari o di interesse specialistico; con squilibrio tra la parte impegnata dall'insegnamento dottrinario e teorico e quella devoluta all'esercitazione dei tirocini pratici; con carenza e addirittura assenza nella disposizione e articolazione interna dei corsi di accorgimenti capaci di guidare convenientemente lo studente tra i molteplici e disparati campi di studio offerti e di orientarne la preparazione generale.

Per eliminare i difetti, sopra indicati, dei vigenti ordinamenti dell'insegnamento medico è necessario delimitare nettamente le materie indispensabili, sfrondarle delle nozioni superflue, ed attribuire ad ogni specialità la posizione che le compete nella formazione armoniosa e completa del giovane medico.

Se queste nozioni non vengono impartite al giovane medico, il quale poi deve trasferirle nell'ospedale, non sarà egli in condizioni di poter assolvere ai compiti di cui all'articolo 2, quando si dice che il medico deve poter promuovere l'educazione igienico-sanitaria del malato e del suo nucleo familiare, avvalendosi naturalmente delle proprie conoscenze, acquisite, si capisce, nei corsi di studio universitari e perfezionate nei primi anni di tirocinio successivo.

Accanto alla formazione di base del medico, esiste l'altro grande problema dell'aggiornamento professionale dopo il termine degli studi, giacchè è noto che la medicina è un apprendistato che dura tutta la vita — lo sappiamo —; i progressi sono continui, e se il medico non mantiene il contatto con la produzione scientifica, si lascia superare dal progresso nel volgere di pochissimi anni.

Va sottolineato ancora che attualmente si attraversa un periodo di evoluzione rapida delle conoscenze, non soltanto nel campo biologico, ma anche nel campo delle applicazioni pratiche. Noi sappiamo che i pro-

gressi nel campo della medicina interna, della chirurgia, si giovano dei progressi che collateralmente avvengono nel campo biologico, e non solo nel campo biologico, ma anche nel campo della fisica e della chimica. Ora, se non ci sono, dopo il conseguimento della laurea, dei corsi di aggiornamento che possano portare, sotto forma di moneta spicciola, al medico il contributo di questo ulteriore perfezionamento, il medico non può, anche attraverso la congerie di riviste che più o meno gratuitamente gli pervengono per iniziativa delle case produttrici di medicinali, tenere il passo con il progresso. Ecco la necessità dei corsi di perfezionamento; corsi di perfezionamento che possono benissimo avvenire nell'ambito dell'ospedale e che debbono consentire al medico di poter acquisire quell'aggiornamento che è in grado di migliorare il suo *standard* di preparazione professionale renderlo tale preparazione uno strumento più idoneo per quei compiti che da lui si richiedono agli effetti della riforma ospedaliera che noi abbiamo in discussione.

In Inghilterra, per esempio, il contratto del medico generico partecipante al servizio sanitario nazionale prevede un periodo regolare di perfezionamento interamente gratuito. Quindi è lo Stato che si preoccupa di dare ai medici la possibilità di fare dei corsi di perfezionamento che naturalmente giovano non soltanto al medico ma, attraverso il miglioramento professionale del medico stesso, anche alla comunità degli ammalati che di quel medico si dovranno servire. Negli Stati Uniti, nella regione di Chapel Hill, nella Carolina del nord, ogni settimana viene trasmessa per radio (ecco un altro mezzo di aggiornamento) e talvolta per televisione una presentazione di casi clinici con discussione per un raggio di 150 chilometri a partire dal centro universitario. Ecco un esempio di come i mezzi moderni di divulgazione — la radio, la televisione — vengono messi al servizio del medico e quindi anche indirettamente della collettività.

P R E S I D E N T E . Scusi, senatore D'Enrico, lei sta parlando sull'articolo 2, ma si sta diffondendo sulla medicina, sulla

preparazione professionale. Abbiamo capito che ci vogliono dei medici negli ospedali, ma mi pare...

D'ERRICO. Mi dispiace di dissentire, onorevole Presidente. Io sto parlando sull'articolo 2 che riguarda i compiti e le attribuzioni dell'ospedale...

PRESIDENTE. L'articolo 2 parla dei compiti dell'ente ospedaliero e lei da dieci minuti sta parlando della medicina in generale e della preparazione dei medici.

D'ERRICO. Signor Presidente, io sto parlando della preparazione del medico ospedaliero che dovrebbe poter consentire di assolvere...

PRESIDENTE. Mi permetto di richiamarla alla discussione dell'articolo 2 sul quale lei ha chiesto di parlare. Comprendo un accenno, ma sono dieci minuti che non fa che parlare della preparazione dei medici in Italia, in Inghilterra e negli Stati Uniti d'America.

D'ERRICO. Lei mi può togliere la parola se vuole, ma io ritengo...

PRESIDENTE. Io ho il diritto di richiamarla all'argomento, e ritengo di doverla richiamare all'argomento.

D'ERRICO. Io sono nell'argomento, signor Presidente.

PRESIDENTE. Ritengo di no, e mi permetto di richiamarla all'argomento. Questo non vuol dire che lei non possa continuare. Ma se, ai sensi dell'articolo 62, io la richiamo due volte, dopo la seconda volta posso toglierle la parola. Questo è il primo richiamo che le faccio. (*Interruzione del senatore Artom*).

VERONESI. L'ha voluta la Presidenza questa situazione...

PRESIDENTE. E allora parliamo anche della costruzione degli edifici, parliamo delle scuole medie!

ARTOM. Questo è uno dei precisi temi dell'articolo 2, specificamente indicato. Si tratta di uno dei punti più importanti dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Io ho il diritto di fare il richiamo all'argomento; potrà anche non essere pertinente. Comunque non facciamo polemiche. Sono dieci minuti che il senatore D'Errico parla della medicina, in generale, dell'arte medica e della preparazione professionale.

D'ERRICO. Onorevole Presidente, noi di arte medica, di medicina e di ospedali stiamo parlando.

PRESIDENTE. D'accordo, ma qui si parla in particolare dei concetti e dei compiti dell'ente ospedaliero. Comunque le ho fatto un richiamo all'argomento.

D'ERRICO. Signor Presidente, io stavo per concludere e se lei non mi avesse interrotto avrei già concluso.

Volevo concludere in questo modo. Noi non potremo proiettare l'ospedale fuori dai confini attuali dell'ospedale se non avremo non soltanto ospedali efficienti, ma gli strumenti principali, cioè i medici, preparati per assolvere a questo compito. E quando richiamo l'attenzione dell'Assemblea sulla necessità di migliorare la preparazione dei nostri medici credo di fare nè più nè meno che il mio dovere. Ho detto in altra occasione in questa Assemblea che lo *standard* di preparazione dei medici italiani non è all'altezza di quello degli altri Paesi civili. Ho citato l'esempio dei medici italiani che vanno in America e, sottoposti all'esame di idoneità per l'esercizio professionale in quel Paese, vengono bocciati per oltre il 50 per cento. Questo è un fatto molto grave. Se non avremo dei medici ben preparati, come potremo assolvere ai compiti di cui all'articolo 2? Su questo punto ritengo che ci dobbiamo preparare. Altrimenti faremo delle leggi che rimarranno teoriche, che rimarranno dei pezzi di carta senza alcuna possibilità di applicazione e finiremo questa discussione soddisfatti di aver creato uno strumento legislativo che certamente non po-

trà essere applicato e non darà nessun frutto. Questo è quanto dovevo dire e vi ringrazio.

R O T T A . Domando di parlare sull'articolo 2.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

R O T T A . Questa legge avrebbe bisogno di molta serenità nella sua discussione perchè è una legge importantissima, non soltanto perchè deve garantire, in qualche caso, la vita dei pazienti, ma anche perchè il costo stesso dell'assistenza e quindi della costruzione, del funzionamento degli ospedali, può avere una importanza notevolissima in quanto in una economia non molto sviluppata, come la nostra, questi problemi si devono porre affinchè l'assistenza possa essere veramente estesa a tutti.

Per questa legge, e specialmente per questo articolo 2, noi abbiamo un interesse particolare: io e i miei colleghi ne abbiamo messo in evidenza l'importanza, evidenziando anche lo sforzo che il Ministro della sanità ha voluto compiere affinchè questo servizio ospedaliero venga ad essere veramente esteso a tutta la popolazione. Una delle osservazioni che si può muovere alla struttura ospedaliera — al qual riguardo io ho fatto anche un emendamento che adesso illustrerò — è il fatto che tra medicina preventiva, che dovrebbe essere sviluppata al massimo, e il servizio ospedaliero manca una zona intermedia, cioè l'assistenza di base che è quella che può convogliare verso l'ospedale i malati veramente bisognosi, curando diversamente tutti gli altri. Dirò senz'altro che dove si crea un nuovo ospedale o dove un ospedale prima non funzionante diventa funzionante, incontriamo un miglioramento di tutta l'assistenza di carattere medico, con un perfezionamento dei medici i quali hanno la possibilità di avere nell'ospedale tutti quei servizi di ricerca, di laboratorio e di appoggio nelle singole branche di chirurgia, medicina, ostetricia, il quale appoggio dà un valido aiuto al medico; infatti questo, dovendo necessariamente, astrarsi, nella vita pratica, dalla cultura e

dalla scienza più aggiornata, perde necessariamente le sue possibilità e facoltà di esercitare meglio la medicina.

Per quanto riguarda il fatto dei piccoli ospedali e dei posti-letto, io mi richiamo qui anche a quella che può essere un'organizzazione di questo servizio ospedaliero; ad esempio, già nella provincia di Torino noi avevamo, come responsabili della provincia, preventivato dei piccoli ospedali da 150-200 posti-letto che venivano a costare relativamente poco, mentre come posto-letto, so che si preannunciano ospedali ad alto costo di posto-letto con dotazione di attrezzature non indispensabili. Noi invece abbiamo bisogno anche di posti-letto che costino relativamente poco, in ospedali che abbiano i servizi essenziali mentre, per i servizi specialistici, ci si può rivolgere agli ospedali più specializzati e perfezionati.

Con questo criterio io credo che verrebbero ad attenuarsi gli impegni che questa legge dà e su cui in Aula è già stata richiamata l'attenzione, e cioè l'impegno degli enti locali: tutte le volte che un ammalato è ricoverato nell'ospedale (naturalmente perchè il medico di guardia ha creduto di poterlo ricoverare), invece di un periodo di urgenza, come la legge attuale considera, noi avremo un ricovero che può protrarsi nel tempo, creando disagi per gli enti che devono assolvere da un punto di vista economico, all'assistenza.

Il mio emendamento è rivolto soprattutto ad un inciso che nella legge sembra di natura assolutamente trascurabile, mentre è importante, forse decisivo nella struttura assistenziale, così come essa sarà organizzata in seguito. L'ultimo capoverso dell'articolo 2 del disegno di legge dice: « Possono, inoltre — gli enti ospedalieri — istituire, anche fuori della sede dell'ospedale, ambulatori, dispensari, consultori... ».

Faccio riflettere sulle parole « anche fuori della sede dell'ospedale ». Innanzitutto faccio presente che l'ospedale, prima di esercitare una qualche attività fuori dell'ospedale stesso, bisogna che sia in grado di svolgere bene e con la dovuta accuratezza le sue funzioni, sia per quanto riguarda la medici-

na, la chirurgia e le altre forme di assistenza, nell'ambito dell'ospedale stesso.

L'assistenza di base, svolta dai medici curanti, dagli specialisti, fuori dell'ambito dell'ospedale, riduce notevolmente il numero dei ricoverati negli ospedali stessi, ed è già adeguata alle necessità dei malati pur potendo essere ancora perfezionata.

Noi pertanto non facciamo altro che creare una struttura ospedaliera al di fuori dell'ospedale, circoscrivendo e limitando quindi la possibilità di scelta da parte dell'assistito: bisogna, infatti, che teniamo in considerazione anche l'assistito — di cui spesso non teniamo presenti i desideri — quando istituamo queste nuove organizzazioni. Infatti il malato non sempre ha bisogno soltanto di esami, ma il più delle volte ha bisogno di un medico che gli sia vicino per soddisfare le sue necessità e le sue richieste. Preghe- rei il Ministro di cercare veramente di venire incontro alla richiesta da me formulata, eliminando questo inciso, cosa che io ho proposto in un emendamento, dato che questo inciso comporta veramente una trasformazione della medicina al di fuori del sistema attuale, eliminando praticamente le attività del medico curante e gli studi degli specialisti in materia.

Non ho poi presentato un emendamento per chiarire un'altra questione in quanto il signor Ministro mi ha dato assicurazione al riguardo; ha detto cioè che i centri di cura e di prevenzione delle malattie sociali, che possono essere istituiti negli ospedali, possono comprendere anche le cure idropi- niche ed eventualmente fangoterapiche.

Ringrazio di questo chiarimento il Mini- stro e della sua assicurazione.

BATTAGLIA. Domando di parlare sull'articolo 2.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BATTAGLIA. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, leggendo l'articolo 2 che contiene in sé, non v'è dubbio, una proiezione dell'ospedale all'esterno dei propri muri (articolo 2 che fa dell'ospedale un centro motore dell'assistenza sanitaria) mi sono ricor-

dato di alcuni versi: « Oh, chi trovar sapesse quell'anima cortese — qualunque che sapesse menarmi a quel paese — che non conosce i preti, le bettole, le Chiese — le ciarle dei poeti.. », e — perchè no? vorrei aggiungere, i sogni dei legislatori. Questo è, invero, onorevole ministro Mariotti, l'articolo dei sogni. Ma, per quanto io sappia il legislatore deve curare di essere sempre aderente ai bisogni e alle possibilità del momento. Le leggi, quindi, non possono che adattarsi alla realtà presente per proiettarsi nell'immediato futuro. Or non vi ha dubbio che questo articolo non è per nulla ancorato a detta realtà. Poc'anzi il collega D'Errico ha affermato che in Italia abbiamo bisogno di medici ospedalieri. E se così è, come è mai possibile — mi chiedo e vi chiedo, onorevoli colleghi — affidare ai medici ospedalieri non soltanto la cura e l'educazione igienico-sanitaria dell'ammalato, ma anche l'educazione igienico-sanitaria del suo nucleo familiare? Il che comporta che i medici ospedalieri debbano diventare un po' i maestri o meglio gli educatori del popolo sotto il profilo igienico-sanitario. Ma, onorevoli colleghi, abbiamo noi la possibilità di fare tutto questo? Io penso di no. Ecco la ragione per la quale abbiamo proposto all'articolo 2 un emendamento tendente ad eliminare siffatta funzione o compito. Ma perchè, onorevole ministro Mariotti, non pensa di mettersi d'accordo con i suoi colleghi che hanno le mani in pasta nella televisione, e li determina a diffondere l'educazione igienico-sanitaria con detto mezzo che peraltro avrebbe una potenzialità più diffusiva? Sarebbe molto opportuno, infatti, che alla televisione, anzichè avere delle proiezioni che educano i nostri giovani a ben altre cose che non quelle rette ed oneste, si avessero proiezioni educative.

Ma vi è di più. Non vi è dubbio che oggi la vera crisi ospedaliera è determinata soprattutto dalla mancanza dei posti-letto, tanto è vero che si afferma che ne abbiamo bisogno ancora di 200 mila. Siffatta mancanza di posti-letto sta a dimostrare l'impossibilità di sopperire a tutti i bisogni di ricovero. E se questa carenza vi è, come possiamo affidare al medico di guardia che negli ospedali suole essere non certamente fra i primi e i

migliori, (come i colleghi ospedalieri sanno certamente molto meglio di me) la responsabilità di fare da Caronti perchè venga ricoverato chiunque dimostri di averne urgente bisogno? Il giovane medico, di fronte alla responsabilità che gli incombe, sarà più proclive ad accogliere l'ammalato, cosa questa che porterà come conseguenza una maggiore carenza di posti-letto. E se per il passato, come diceva il collega Peserico, in un posto-letto, nel corso di un anno, si sono succeduti 20 ammalati, per l'avvenire con questo sistema la capacità di ricovero per ciascun posto-letto diminuirà certamente.

Da qui ancora una volta il mio ammonimento che si concreta in un richiamo alla realtà: il legislatore deve poggiare i piedi a terra. Onorevole Ministro, oggi che abbiamo una situazione di carenza non possiamo ne dobbiamo distrarci da essa e, navigando, sul mare dei sogni, arrivare ad una normativa che, proprio in funzione della situazione in cui ci troviamo, lungi dal portare quei benefici cui si vorrebbe pervenire, finisca col raggiungere l'effetto contrario.

Ecco perchè, onorevole Presidente, noi insisteremo ed illustreremo i nostri emendamenti che cercano di migliorare la legge in questo senso. Grazie.

Z O N C A . Domando di parlare sull'articolo 2.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

Z O N C A . Volevo intervenire molto brevemente (e ringrazio il signor Presidente) per correggere, fra profluvie di cose dette in questa prima ora di discussione, quanto ha affermato l'amico carissimo professor D'Errico, il quale, probabilmente andando oltre quella che era la sua intenzione, parlando di medici ha dato praticamente la patente di ignoranza a tutti quanti i medici italiani.

Ora, questa mi sembra una valutazione veramente errata. Il termine di paragone di alcuni medici italiani i quali vanno in America e per il 50 per cento non sono promossi non deve essere preso nel senso letterale che essi non sono preparati; bisogna pensare che si tratta di una Nazione la quale ora si sta difendendo per impedire che

un numero eccessivo di medici abbia ad entrare in casa propria. D'altra parte noi non dobbiamo dimenticare che anche da noi ci sono nella classe medica delle eccezioni, ma che il livello della classe medica italiana è veramente degno di essere posto alla pari delle altre Nazioni europee.

Basta ricordare che anche recentemente abbiamo avuto un premio Nobel per il professor Bove, il quale era all'Istituto superiore di sanità; basta ricordare alcuni eminenti clinici italiani i quali sono alla presidenza di istituti internazionali nel campo scientifico e ricordare anche che proprio i medici italiani che sono andati in America e che appartengono a centri di studio, in quella Nazione sono tenuti nella più alta considerazione.

Una critica ed un'azione dilazionatrice nell'approvare questo progetto di legge si può anche fare, però bisogna stare attenti a non toccare quello che è il prestigio e l'onore dell'intera classe medica.

D'altra parte, è da considerare, quando ci si lamenta della scarsa preparazione post-laurea dei medici italiani, che all'articolo 43 c'è proprio una norma con cui si impone il tirocinio ospedaliero di un anno per tutti i giovani laureati. La ringrazio, signor Presidente.

M A C C A R R O N E . Domando di parlare sull'articolo 2.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

M A C C A R R O N E . L'articolo 2 è considerato da noi molto importante, tuttavia non possiamo votarlo, quindi ci asterremo dal voto, perchè questo articolo rappresenta una premessa che non trova svolgimento nella legge. Vorrei dire, però, che il notevole sforzo fatto per precisare un programma di politica ospedaliera deve essere apprezzato giustamente dal Senato e le obiezioni che sono state sollevate dai colleghi intervenuti sono, a mio avviso, osservazioni che non trovano la loro giustificazione proprio nel testo dell'articolo 2; semmai ne trovano una più ampia nella considerazione della situazione ospedaliera e nell'idoneità della legge nel suo complesso a promuoverne la modificazione.

In particolare, alcune innovazioni introdotte, quali il collegamento degli ospedali con il sistema dei presidi preposti alla tutela della salute, la responsabilizzazione del medico di guardia nella ammissione al ricovero e le posizioni programmatiche inserite nell'articolo 2, che tendono a collocare lo ospedale non più come un punto terminale ed estremo della catena dell'assistenza, ma come l'anello fondamentale intorno a cui deve organizzarsi l'assistenza sanitaria del nostro Paese, definendo l'assistenza ospedaliera un momento dell'assistenza sanitaria, mi pare che debbano essere considerate molto importanti. Tuttavia, alcuni rilievi dei colleghi che sono intervenuti sono giustificati: sia quelli che tendono ad una formulazione più corretta dell'articolo, sia quelli che tendono a togliere dall'articolo alcune funzioni che non sono tipiche dell'ospedale, quali per esempio l'educazione igienico-sanitaria del malato e addirittura del suo nucleo familiare, che portano l'ospedale in un campo che è più tipico dei servizi generali di educazione sanitaria e di prevenzione delle malattie, cioè dei servizi igienici, che devono stare a monte di tutta l'organizzazione ospedaliera e di tutta l'organizzazione sanitaria e degli ospedali.

Ma io mi domando: queste correzioni possono essere apportate in questo clima? Questo è il punto. Queste erano correzioni da apportarsi in Commissione. In Aula invece è possibile continuare a discutere in questo modo e così a lungo su aspetti che sono — lasciatemelo dire — veramente marginali, perchè i punti sui quali incide la legge, i punti veramente determinanti della legge, sono più avanti?

Per i motivi che io ho detto, signor Presidente, noi non abbiamo presentato emendamenti, anche se, per esempio, l'ultimo capoverso di questo articolo noi lo consideriamo superfluo. Infatti, quando si è detto che l'ospedale si muove con le sue iniziative, con i suoi programmi nell'ambito della programmazione ospedaliera, dell'articolo 29, e la programmazione ospedaliera nell'articolo 29 presuppone una legge di programma per dare l'avvio a tutte queste cose, è evidente come l'ultimo capoverso dell'articolo 2 sia superfluo. Comunque, noi non abbiamo presen-

tato emendamenti proprio perchè riteniamo che gli elementi estranei che sono stati introdotti nella legge ospedaliera impediscono una valutazione adeguata della portata delle singole parti di questa legge e, sia il Governo che la maggioranza, avrebbero dovuto dimostrare prima dell'arrivo in Aula la loro buona volontà di migliorare la legge e di perfezionarla nelle parti in cui era perfezionabile, proprio per impedire che il Parlamento licenziasse una legge sulla quale si possono accendere anche dei dibattiti qualunquistici.

Fatte queste osservazioni, io direi che se vogliamo almeno ovviare ad alcune pecche fondamentali, dobbiamo accelerare fortemente la discussione sugli aspetti marginali. Questo articolo 2 — mi consentano i colleghi di cui ho apprezzato moltissimo e condiviso parecchie argomentazioni — non si presta a tali argomentazioni, non si presta a questa discussione. E' vero che i medici ospedalieri sono pochi; è vero che bisogna provvedere rapidamente ad una riforma universitaria che consenta una qualificazione di tutto il personale sanitario; è vero che in Italia dobbiamo andare avanti nel riformare i rapporti tra la professione sanitaria tradizionale e le altre attività sanitarie oggi necessarie per tutelare la salute (e si tratta di attività sanitarie di base, mediche e paramediche, che discendono dalla medicina, che vengono avanti ad esempio dalla fisica, dalla ingegneria, dalla chimica e sono necessarie perchè il medico possa fare bene il suo lavoro); è vero tutto questo. Ma impiantare una discussione di questo tipo sull'articolo 2, ebbene — consentitemelo, onorevoli colleghi — significa spostare il problema. Purtroppo, ripeto, l'occasione che il Parlamento italiano aveva di fare una discussione seria che incidesse, non sull'aspetto diciamo così organizzativo, ma sulle strutture, sul costume e sulla società, partendo dalla legge sanitaria, ebbene questa occasione la stiamo perdendo. Mi auguro che in prosieguo si possa recuperare un po' di tempo proprio per fermare di più l'attenzione e ragionare di più, come dice il collega D'Errico, su alcuni punti fondamentali, in modo che l'Assemblea del Senato provveda a ovviare ad alcuni inconvenienti

che sono presenti nella legge e che sono piuttosto gravi. Grazie.

P R E S I D E N T E . Sull'articolo 2 sono stati presentati numerosi emendamenti. Se ne dia lettura.

C A R E L L I , Segretario:

Sostituire il primo comma con il seguente:

« Gli enti pubblici ospedalieri provvedono istituzionalmente al ricovero e alla cura degli infermi ».

2.5 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al primo comma, dopo le parole: « gli enti pubblici », inserire le altre: « riconosciuti come tali ai sensi del successivo articolo 4 ».

2.6 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al primo comma, dopo le parole: « provvedono al ricovero », inserire le altre: « , alla diagnosi ».

2.1 PICARDO

Al secondo comma, sopprimere la parola: « locali ».

2.7 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al secondo comma, sostituire le parole: « contribuiscono alla », con le altre: « curano la ».

2.8 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al secondo comma, sopprimere le parole: « promuovono l'educazione igienico-sanitaria del malato e del suo nucleo familiare avvalendosi del proprio personale sanitario ».

2.9 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

In via subordinata, al secondo comma, sostituire le parole da: « promuovono la educazione igienico-sanitaria », sino alla fine del comma, con le altre: « contribuiscono alla educazione igienico-sanitaria della collettività ».

2.10 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

In via ulteriormente subordinata, al secondo comma, sopprimere le parole: « e del suo nucleo familiare ».

2.11 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al terzo comma, sostituire le parole: « i cittadini italiani e stranieri », con l'altra: « coloro ».

- 2.12 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al terzo comma, sopprimere le parole: « per qualsiasi malattia, o per infortunio, o per maternità ».

- 2.13 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al terzo comma, sopprimere le parole: « siano o meno assistiti da enti mutualistici ed assicurativi o da altri enti pubblici e privati ».

- 2.14 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al terzo comma, sostituire le parole: « del ricovero », con le altre: « di urgenti cure ospedaliere ».

- 2.15 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al terzo comma, dopo le parole: « sulla necessità del ricovero decide il medico di guar-

dia », aggiungere il seguente periodo: « il relativo provvedimento è immediatamente trasmesso al direttore sanitario che, entro ventiquattro ore, può confermarlo o annullarlo ».

- 2.2 TRABUCCHI

Al terzo comma, aggiungere, in fine, le parole: « ; l'avvenuta effettuazione del ricovero è di per sè vincolante per il rimborso di tali spese ».

- 2.3 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al quarto comma, sostituire le parole: « Possono, inoltre, istituire », con le altre: « Gli enti ospedalieri possono, inoltre, quando la loro situazione finanziaria lo consenta, istituire ».

- 2.4 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al quarto comma, sostituire le parole: « Possono, inoltre », con le altre: « Gli enti ospedalieri hanno facoltà di ».

- 2.16 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Al quarto comma, sopprimere le parole: « anche fuori della sede dell'ospedale ».

- 2.19 ROTTA, BOSSO, ARTOM, VERONESI, PALUMBO, D'ANDREA

Al quarto comma, sopprimere le parole: « e la prevenzione ».

2.17 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

Sopprimere l'ultimo comma.

2.18 ALCIDI REZZA Lea, ARTOM, BATTAGLIA, BERGAMASCO, BONALDI, BOSSO, CATALDO, CHIARIELLO, D'ANDREA, D'ERRICO, MASSOBRIO, NICOLETTI, PALUMBO, PESERICO, ROTTA, ROVERE, TRIMARCHI, VERONESI.

P E S E R I C O . Domando di parlare per illustrare gli emendamenti al primo comma (2.5 e 2.6) e i primi 3 emendamenti proposti al secondo comma dell'articolo 2 (2.7, 2.8 e 2.9).

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

* P E S E R I C O . Il nostro primo emendamento all'articolo 2 tende a sostituire il primo comma con il seguente: « Gli enti ospedalieri provvedono istituzionalmente al ricovero, e alla cura degli infermi », mentre l'articolo 2 del disegno di legge recita: « Sono enti ospedalieri gli enti pubblici... ». Ora quel « sono » è superfluo; infatti vi sono enti pubblici che provvedono al ricovero e alla cura degli infermi (ad esempio le cliniche universitarie) che non sono enti ospedalieri, anche se sono assoggettati, per quanto riguarda la parte assistenziale, alle norme della legge. Pertanto quel « sono » non è qualificante degli enti pubblici che provvedono al ricovero degli infermi.

Per quanto riguarda poi l'emendamento 2.6, noi proponiamo di inserire, dopo le parole « gli enti pubblici », le altre: « riconosciuti come tali ai sensi del successivo articolo 4 ». Infatti, per essere dichiarati enti ospedalieri gli enti che assistono gli infermi,

anche se non sono enti ospedalieri, devono essere riconosciuti ai sensi dell'articolo 4.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.7 che tende a sopprimere, nel secondo comma, la parola: « locali », qual è il senso di questo emendamento? Perché dovrebbero essere soltanto istituzioni sanitarie locali? Forse che un ospedale regionale non può coordinare la sua attività con istituzioni sanitarie non locali? Si tratta pertanto di una limitazione che non ha senso e quindi proponiamo di eliminarla.

Per quanto riguarda poi l'emendamento 2.8, noi proponiamo, con tale emendamento, che si dica: « curano la preparazione professionale del personale sanitario e tecnico; », e non: « contribuiscono alla preparazione professionale.. ». Infatti la preparazione è promossa dagli enti ospedalieri, per cui essi non solo vi contribuiscono, ma la svolgono, in quanto l'insegnamento avviene in seno agli enti ospedalieri stessi.

Per quanto poi riguarda l'emendamento 2.9, tendente a sopprimere, sempre nel secondo comma, le parole: « promuovano la educazione igienico-sanitaria del malato e del suo nucleo familiare avvalendosi del proprio personale sanitario », noi abbiamo sentito la critica, svolta su questo punto, del collega D'Errico; si tratta infatti di una funzione che si vorrebbe attribuire ai medici ospedalieri e noi siamo contrario a ciò. Comunque, in via subordinata, proponiamo questa modificazione: « contribuiscono alla educazione igienico-sanitaria della collettività »

D ' E R R I C O . Domando di parlare per illustrare gli emendamenti proposti al secondo e al terzo comma dell'articolo 2 (2.10, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14 e 2.15).

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

D ' E R R I C O . Signor Presidente, per quanto riguarda l'educazione igienico-sanitaria devo dire che questo è un punto importante; non è che noi siamo contrari, anzi riteniamo che tutti coloro i quali possono contribuire alla educazione igienico-sanitaria delle popolazioni, cominciando dal pazien-

te stesso per andare ai nuclei familiari, non possono che essere bene accolti. In fondo l'ospedale diventa anche una scuola ed un povero operaio, un povero contadino proveniente, magari, da una zona depressa, da un nucleo familiare che non è certo quello che potrebbe essere auspicabile ha il diritto di essere accolto in un ospedale moderno nel quale deve poter essere accudito, trovare un letto in ordine e tutti gli altri accessori; questo rappresenta anche una scuola di vita perché questo malato tornerà a casa dopo aver recuperato la propria salute, anche con una educazione civile e sanitaria migliorata. Da questo punto di vista, non c'è dubbio che siamo tutti d'accordo. Se qualche perplessità è sorta, è sorta proprio su quelli che sono i compiti che vengono specificamente demandati al medico ospedaliero, il quale non è che non debba poter svolgere opera di educazione sanitaria; probabilmente noi abbiamo soltanto voluto intendere che questo medico deve migliorare il suo *standard* di preparazione per assolvere prima i suoi compiti precipui, cioè quelli di diagnosticare e curare, e successivamente il compito di educare. Questo è il nostro assunto.

Ed al collega Zonca che fa quell'appunto a me medico, che ho dedicato i migliori anni della mia vita a migliorare me stesso nel desiderio di portare un contributo alla collettività, devo rispondere che il suo è un rimprovero che assolutamente debbo respingere. Quello che ho detto, l'ho detto con profondissima amarezza di docente, soprattutto; ed il collega Zonca sa bene che noi non vogliamo dare il *crucifige* ai medici; purtroppo la situazione delle facoltà di medicina in Italia è quella che è; noi vorremmo che venissero raddoppiate e triplicate, ma poichè questo è un sogno, noi vogliamo che l'ospedale venga inserito nella educazione sanitaria del medico. Questo è soltanto lo scopo del mio dire. E quando ho citato quella statistica che mi ha addolorato profondamente, l'ho fatto non con compiacimento, collega Zonca, ma con profondo accoramento. Le voglio ricordare, infatti, che un tempo i medici italiani in tutte le parti del mondo erano considerati i migliori; non solo, ma molti studenti in medicina venivano

dall'estero a studiare in Italia (magari figli di italiani all'estero), conseguivano qui la laurea e quando tornavano all'estero, portando un soffio di italianità, avevano acquisito una preparazione professionale ad un alto *standard*. Questo purtroppo oggi non accade. Queste cose ce le dobbiamo dire chiaramente, altrimenti potrebbe quasi sembrare che ci nascondiamo dietro un dito.

Ci sono certamente delle punte avanzate della medicina italiana che fanno onore al nostro Paese. Ma noi dobbiamo richiamare l'attenzione sulle deficienze, se non vogliamo crogiolarci in soddisfazioni che, sì, debbono essere in noi per incitarci a continuare nella nostra strada, ma che non ci debbono tuttavia occultare l'orizzonte, impedendoci di mettere in luce le cose che pure debbono essere evidenziate: e cioè che la preparazione del medico allo stato attuale è insufficiente, che i nostri corsi delle facoltà di medicina sono sovraffollati di materie, che i medici quando escono dall'università non hanno una preparazione adeguata a quelli che sono i compiti che li attendono e che purtroppo quando vanno all'estero dimostrano, al vaglio di un esame comparativo rispetto ai loro colleghi degli altri Paesi del mondo, di avere una preparazione *standard* più bassa. Purtroppo, quella cifra che ho citato viene paragonata, senatore Zonca, a quello che hanno fatto gli altri medici che vengono dall'Inghilterra, dalla Germania occidentale, dalla Francia, dal Brasile, dall'Argentina e da altri Paesi, come la Spagna, che noi sempre abbiamo considerato al di sotto, nel passato, dello *standard* professionale dei nostri medici.

Questo è tutto. Lo spirito di questo emendamento è proprio quello di cercare per il momento di non fare il passo più lungo della gamba, di cercare di migliorare la preparazione dei medici per poter assolvere ai compiti cui i medici stessi verranno chiamati dalla legge ospedaliera che noi abbiamo in discussione.

Per quanto riguarda gli emendamenti 2.9, 2.10 e 2.11, essi si commentano da sè; sono niente più e niente meno che la traduzione nel campo pratico dei concetti che noi abbiamo esposto.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.12, sostitutivo al terzo comma, abbiamo fatto notare che con la dizione « cittadini italiani e stranieri » si lasciano fuori gli apolidi: saranno uno, dieci o cento, noi non lo sappiamo; tuttavia abbiamo suggerito una dizione che potrebbe comprendere tutti. Quindi, questo emendamento è un completamento di quello che si era detto prima.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.13, noi intendiamo sopprimere le parole « per qualsiasi malattia, o per infortunio, o per maternità », perchè riteniamo che il ricovero di pronto soccorso debba comprendere qualsiasi evenienza; scendendo nei particolari si corre il rischio di chiudere la porta a qualche eventualità che si potrebbe presentare.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.14, con esso vogliamo che siano soppresse le parole: « siano o meno assistiti da enti mutualistici ed assicurativi o da altri enti pubblici o privati », perchè riteniamo che esse siano ovvie. Infatti, quando noi diciamo che debbono essere ricoverati tutti quelli bisognevoli di ricovero, tutto il resto va da sè. L'accertamento semmai si farà dopo, per vedere se il ricoverato era assistito da un ente mutualistico o da un ente locale, oppure era una persona che doveva pagare in proprio.

Così pure, per quanto riguarda l'emendamento 2.15, e concludo, onorevole Presidente, noi proponiamo la sostituzione delle parole « del ricovero » con le altre « di urgenti cure ospedaliere » solo a fini di una semplificazione, di un contributo di chiarificazione all'articolo della legge.

CHIARIELLO. Domando di parlare per illustrare l'ultimo emendamento proposto al terzo comma dell'articolo 2 (2.3).

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CHIARIELLO. Signor Presidente, a proposito di questo emendamento e dell'intero articolo io debbo far osservare che...

PRESIDENTE. Senatore ChiarIELLO, parli sull'emendamento, dell'articolo si è già parlato.

CHIARIELLO. Sì, parlo sull'emendamento. In questo emendamento noi abbiamo proposto che al terzo comma vengano aggiunte alla fine le parole: « l'avvenuta effettuazione del ricovero è di per sè vincolante per il rimborso di tali spese ». Si tratta solo di un lato tecnico del problema, non si tratta di nessuna interpretazione politica; si vuole cioè solo discutere un punto del problema tecnico. Una delle questioni più angosciose che non sono state ancora risolte è quella di ben precisare chi deve pagare l'ospedale per ciò che fornisce. Infatti, siamo tutti subito pronti a dire che bisogna ricoverare. Noi stessi, che esercitiamo questa professione, siamo sempre propensi ad accettare questo principio, e potrei dire, come ho già detto nella discussione generale, che noi già mettiamo in atto il suggerimento del legislatore, che cioè bisogna sempre ricoverare. Lo stiamo già facendo, perchè, se prima del ricovero dovessimo aspettare l'autorizzazione della mutua o del municipio, si perderebbero spesso dei momenti preziosi per la cura dell'ammalato. Quindi, con una visione più larga, con il concetto che « poi si vedrà chi pagherà », abbiamo già attuato quello che è il pensiero del legislatore, di preoccuparsi cioè innanzitutto che il malato venga ricoverato, preoccupandosi successivamente di chi poi dovrà pagare il ricovero. Questo è un fatto molto positivo, che, ripeto, noi abbiamo già messo in atto.

Tuttavia, con questo il problema non è risolto. Infatti, oggi gli ospedali da chi vengono pagati? Sono pagati essenzialmente dalle mutue; ma io potrei dirvi che le mutue pagano, sì, molti soldi, ma con quei ritardi che tutti conosciamo, e tutto ciò perchè nel loro interno esiste una specie di mentalità burocratica, per cui i funzionari non hanno altro compito che quello di venire negli ospedali o magari nelle cliniche private per vedere di scovare qualche minuziosità al fine di decidere se la spesa deve essere assunta dalla mutua o meno, controllando se la denuncia è stata fatta nelle 24 ore, oppure nelle 36, o nelle 48 ore, e tanti altri dettagli, provocando così dei ritardi, che in un ospedale con un numero elevato di letti vogliono dire migliaia e addirittura milioni di pratiche che restano arretrate. Questa situazio-

ne è tale che io, per esempio, nel mio ospedale ho invitato i funzionari delle mutue, specialmente quelli dell'INAM, a metterci d'accordo al fine di costituire una Commissione paritetica. Li ho invitati a venire nel mio ospedale a discutere questo problema. Noi non possiamo ammettere che gli impiegati della mutua o il medico della mutua, che sanno che con questo loro comportamento si creano delle benemerienze presso i loro superiori, vengano negli ospedali o nelle cliniche a dirci: questo lo accettiamo e quest'altro no. Sono delle decisioni queste — e io l'ho già spiegato — unilaterali. La cassa mutua è soltanto una delle parti contraenti e non può decidere da sola di accettare un caso e un altro no. Secondo questo sistema dovrebbe sempre finire col rivolgersi al contenzioso, con il numero di cause che ne deriverebbe. In questi casi chi deve decidere non è la cassa mutua ma il magistrato.

Ora appunto voglio dire che di questo problema noi ci dobbiamo preoccupare. E voglio anche far presente che molte volte le mutue si appigliano ad un'enorme congerie di questioni formali per ritardare o giustificare il ritardo nei pagamenti, cosicché alla fine gli ospedali finiscono per stancarsi e quindi per perdere molti rimborsi di ospedalità.

Per quanto riguarda i comuni si può dire che la situazione sia analoga, specialmente a carico dei piccoli comuni. Questi naturalmente fanno tutto il possibile per evitare di rimborsare ospedalità. Delle volte è capitato che un'amministrazione ospedaliera convinta che da un punto di vista strettamente formale, quanto sostenuto dalla cassa mutua potesse essere esatto, è giunta ad addebitare al medico di guardia il ricovero perchè lo ha concesso mentre non lo doveva fare.

Il legislatore deve anche pensare che gli ospedali, ai quali si fanno tante imposizioni, sono costretti ogni giorno a tante nuove spese le quali, col sistema attuale, non fanno che provocare l'aumento delle rette di degenza. Il legislatore deve dunque preoccuparsi — e non mi pare che se ne sia sufficientemente preoccupato — di come l'ospedale deve reperire queste somme. Non quel-

le che deve avere e che sono già state accettate (ci sono dei grossi ospedali che vantano crediti di qualche miliardo con una sola cassa mutua), ma quelle relative alle pratiche che sono in contestazione che sono sempre all'ordine del giorno ma che poi finiscono per andare perdute ed aggravano i costi di gestione di un ospedale.

D'ERRICO. Domando di parlare per illustrare i primi 3 emendamenti al quarto comma (2.4, 2.16 e 2.17) e l'emendamento soppressivo dell'ultimo comma dell'articolo 2.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ERRICO. Questi emendamenti si riferiscono tutti al quarto comma. Praticamente si chiede che gli enti ospedalieri possano avere la facoltà di istituire fuori della sede dell'ospedale ambulatori, dispensari, consultori, centri per la cura e la prevenzione di malattie sociali e del lavoro. Noi chiediamo che l'ospedale faccia questo quando ne abbia le possibilità economiche, perchè a volte il voler fare il passo più lungo della gamba e anzitempo può portare delle conseguenze di cui poi la collettività paga il conto.

Per quel che attiene alla prevenzione delle malattie sociali noi ci fermeremmo alla terapia, almeno allo stadio in cui sono le cose nel nostro Paese. Per quanto riguarda l'emendamento soppressivo dell'ultimo comma non ho nulla da aggiungere a quanto ha già detto il collega che mi ha preceduto.

ROTTA. Domando di parlare per illustrare l'emendamento al quarto comma dell'articolo 2 (2.19).

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROTTA. L'emendamento è stato in parte già illustrato. Desidero soltanto aggiungere che con questo emendamento si vuol fare in modo che l'ospedale, invece di avere una forza centrifuga, abbia una forza centripeta, nel senso che possa stimolare i medici a frequentare l'ospedale. In tal mo-

do con un'organizzazione meno complessa si può arrivare a dei risultati più efficienti.

PRESIDENTE. Invito la Commissione ad esprimere il suo avviso sugli emendamenti in esame.

SAMEK LODOVICI, relatore. Il relatore dichiara di essere contrario a tutti gli emendamenti che sono stati presentati.

È contrario all'emendamento sostitutivo del primo comma (2.5) presentato dalla senatrice Alcidi Rezza e da altri senatori perchè non ha finalità migliorative. È contrario al successivo emendamento presentato dagli stessi senatori (2.6) tendente ad inserire al primo comma le parole « riconosciuti come tali ai sensi del successivo articolo 4 » in quanto inesatto, perché enti ospedalieri diventeranno non solo quelli considerati dall'articolo 4 ma anche quelli costituiti ai sensi dell'articolo 5; inoltre l'emendamento non ha finalità migliorative.

È contrario all'emendamento 2.7 tendente a sopprimere, al secondo comma, le parole: « locali ». La precisazione è essenziale, perchè essa, mentre non esclude rapporti dell'ospedale con istituzioni sanitarie anche lontane, sottolinea la necessità del coordinamento con tutti i presidi sanitari della zona e in particolare con quelli della istituenda unità sanitaria locale. Per quello che riguarda l'emendamento 2.8, sostitutivo al secondo comma, osserva che non sono soltanto gli ospedali a provvedere alla preparazione professionale del personale sanitario e tecnico; quindi va bene dire: « contribuiscono ». Per quanto riguarda gli emendamenti 2.9, soppressivo al secondo comma, 2.10, in via subordinata sostitutivo al secondo comma e 2.11, in via ulteriormente subordinata soppressivo al secondo comma, si osserva che la promozione dell'educazione igienico-sanitaria del malato e del suo nucleo familiare è di evidente utilità e dovere di ogni medico; e ad essa l'ospedale si presta benissimo. Pertanto, l'emendamento soppressivo non ha finalità migliorative; lo stesso dicasi per le varianti ad esso subordinate. Per quanto riguarda l'emendamento 2.12, che intende sostituire le parole: « i cittadini italiani e stra-

nieri » con l'altra: « coloro », osserva che la affermazione è importante per le ragioni già più volte dette e che questa dizione non esclude nello spirito della legge gli apolidi; è quindi da rifiutare la sostituzione del testo con l'anodino: « coloro ». Per quanto riguarda l'emendamento 2.13, soppressivo delle parole: « per qualsiasi malattia, o per infortunio, o per maternità » non ha fini migliorativi. Per quello che riguarda l'emendamento 2.14, soppressivo al terzo comma, delle parole: « siano o meno assistiti da enti mutualistici o da altri enti pubblici e privati », la precisazione non disturba, contempla infatti le varie possibilità e va mantenuta. Per quanto riguarda l'emendamento 2.15, la sostituzione delle parole: « del ricovero » con le altre: « di urgenti cure ospedaliere » non ha finalità migliorative; il ricovero, per quanto precede, dovrà sempre avere carattere di urgenza, ma è bene che il medico di guardia sia arbitro del ricovero. Per quanto riguarda l'emendamento 2.3 tendente ad aggiungere, al terzo comma in fine, le parole: « l'avvenuta effettuazione del ricovero è di per sè vincolante per il rimborso di tali spese », si ritiene superfluo, perchè susistono le leggi vigenti circa la ripetizione della competenza passiva delle spedalità. Per quanto riguarda gli emendamenti 2.4, sostitutivo al quarto comma, e 2.16, la Commissione è contraria, poichè gli ospedali non hanno l'obbligo ma facoltà di istituire gli ambulatori extra ospedalieri considerati, nell'ambito della programmazione. Per quanto riguarda lo emendamento 2.17 tendente a sopprimere, al quarto comma, le parole: « e la prevenzione » è pure contraria, perchè anche la prevenzione è ovviamente attività ospedaliera fondamentale ai sensi di questa legge. Per quanto riguarda l'emendamento 2.18, tendente a sopprimere l'ultimo comma, non è accoglibile perchè, come già rilevato, il testo della legge condiziona molto opportunamente la facoltà data agli enti ospedalieri di istituire ambulatori extra ospedalieri alle prescrizioni della programmazione. Per quanto riguarda l'emendamento Rotta ed altri, tendente a sopprimere le parole: « anche fuori della sede dell'ospedale », non è accoglibile,

perchè questa facoltà di istituire ambulatori extra ospedalieri e centri per le malattie sociali potrà favorire anche l'evoluzione dell'assistenza sanitaria mutualistica verso un sistema più efficiente ed integrato.

P R E S I D E N T E . Invito l'onorevole Ministro della sanità ad esprimere l'avviso del Governo.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Il Governo è contrario.

P R E S I D E N T E . Passiamo allora alla votazione degli emendamenti.

Votazione per appello nominale

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosso, Cataldo, Chiariello, Coppi, D'Andrea, D'Errico, Massobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi e Veronesi hanno richiesto che la votazione sull'emendamento tendente a sostituire il primo comma dell'articolo 2 con il seguente: « Gli enti pubblici ospedalieri provvedono istituzionalmente al ricovero e alla cura degli infermi », presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori sia fatta per appello nominale.

Indico pertanto la votazione per appello nominale.

Coloro i quali sono favorevoli all'emendamento sostitutivo del primo comma dell'articolo 2 risponderanno *sì*; coloro che sono contrari risponderanno *no*.

Estraggo a sorte il nome del senatore dal quale avrà inizio l'appello nominale.

(*E estratto a sorte il nome del senatore Tomasucci*).

Invito il senatore Segretario a procedere all'appello, iniziandolo dal senatore Tomasucci.

C A R E L L I , *Segretario, fa l'appello*.

Rispondono sì i senatori:

Alcidi Rezza Lea, Artom,
Basile, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi,
Bosso,
Cataldo, Chiariello, Coppi,
D'Andrea, D'Errico,
Grimaldi,
Maggio, Massobrio,
Nicoletti,
Palumbo, Peserico, Picardo, Pinna,
Rotta, Rovere,
Turchi,
Veronesi.

Rispondono no i senatori:

Actis Perinetti, Adamoli, Aimoni, Ajroldi,
Alessi, Angelilli, Angelini Cesare, Arnaudi,
Asaro, Attaguile,
Baldini, Banfi, Bartolomei, Battino Vittorelli, Bellisario, Bera, Berlanda, Bermanni, Bernardi, Bernardinetti, Bertola, Bettoni, Bissori, Boccassi, Bolettieri, Bonacina, Bonadies, Bonafini, Borrelli, Braccesi, Brambilla, Bussi,
Cagnasso, Canziani, Caponi, Carelli, Caroli, Carucci, Cassano, Cassese, Cassini, Celasco, Cenini, Ceschi, Corbellini, Cornaggia Medici, Cuzari,
Darè, De Dominicis, De Luca Angelo, De Michele, Deriu, Di Grazia, Di Paolantonio, Di Prisco, Donati,
Fabiani, Fabretti, Farneti Ariella, Fenoaltea, Ferrari Francesco, Ferroni, Forma,
Gaiani, Garlato, Genco, Giancane, Giardina, Gigliotti, Giorgetti, Giorgi, Girauda, Giuntoli Graziuccia, Gramegna, Granata, Guanti, Guarnieri,
Indelli,
Jannuzzi, Jervolino,
Kuntze,
Limoni, Lombardi, Lombari, Lorenzi,
Macaggi, Magliano Giuseppe, Magliano Terenzio, Maier, Mariotti, Martinelli, Martinez, Masciale, Medici, Mencaraglia, Merloni, Minella Molinari Angiola, Molinari, Monaldi, Moneti, Mongelli, Monni, Montini, Morabito, Morandi, Moretti, Morino, Moro, Murdaca, Murgia,
Nenni Giuliana,
Orlandi,

Pafundi, Passoni, Pecoraro, Pelizzo, Pellegrino, Pennacchio, Perrino, Petrone, Pezzini, Pignatelli, Piovano, Pirastu, Poët, Polano,

Roasio, Roda, Roffi, Romagnoli Carettoni Tullia, Romano, Rosati, Russo,

Salari, Salerni, Samaritani, Samek Lodovici, Santero, Scarpino, Schiavetti, Schiavone, Scotti, Secci, Sellitti, Sibille, Spasari, Spataro, Spigaroli, Stefanelli, Stirati,

Tedeschi, Terracini, Tiberi, Tomasucci, Torelli, Tortora, Trabucchi, Trebbi, Tupini,

Vacchetta, Valmarana, Valsecchi Athos, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Vecellio, Venturi, Vergani, Vidali,

Zaccari, Zagami, Zampieri, Zanardi, Zane, Zannier, Zannini, Zenti, Zonca.

Sono in congedo i senatori:

Alberti, Angelini Armando, Battista, Bronzi, Carubia, Cingolani, Cittante, Conti, Di Rocco, Ferreri, Focaccia, Jodice, Micara, Pisanti, Simonucci, Tessitori, Trimarchi.

P R E S I D E N T E . Invito i senatori Segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori Segretari procedono alla numerazione dei voti).

Risultato di votazione

P R E S I D E N T E . Proclamo il risultato della votazione per appello nominale sull'emendamento sostitutivo del primo comma (2.5) dell'articolo 2 presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori:

Senatori votanti	200
Maggioranza	101
Favorevoli	23
Contrari	177

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E . Passiamo ora alla votazione dell'emendamento presentato dal-

la senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori, tendente ad inserire al primo comma dell'articolo 2, dopo le parole: « gli enti pubblici », le altre: « riconosciuti come tali ai sensi del successivo articolo 4 » (2.6).

Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosso, Cataldo, Chiariello, Coppi, D'Andrea, D'Errico, Massobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi e Veronesi hanno richiesto che la votazione su tale emendamento sia fatta per appello nominale e subordinatamente hanno richiesto la verifica del numero legale.

Avverto che, essendo contemporaneamente pervenuta una richiesta di votazione a scrutinio segreto, quest'ultima prevale sulla richiesta di votazione per appello nominale.

Votazione a scrutinio segreto

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori Poët, Bernardi, Macaggi, Cassini, Salerni, Bermani, Maier, Canziani, Mongelli, Zannier, Pignatelli, Bonafini, Sellitti, Morino, Giorgetti, Tedeschi, Zagami, Actis Perinetti, Caravelli e Banfi hanno richiesto che la votazione sull'emendamento aggiuntivo (2.6) sia fatta a scrutinio segreto.

Indico pertanto la votazione a scrutinio segreto.

I senatori favorevoli deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera. I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(Segue la votazione).

Prendono parte alla votazione i senatori:

Actis Perinetti, Adamoli, Aimoni, Ajroldi, Alcidi Rezza Lea, Angelilli, Angelini Cesare, Arnaudi, Artom, Asaro, Attaguile,

Baldini, Banfi, Bartesaghi, Bartolomei, Battaglia, Battino Vittorelli, Bellisario, Bergamasco, Berlanda, Bermani, Bernardi, Bernardinetti, Bertola, Bettoni, Boccassi, Bona-

nacina, Bonadies, Bonafini, Bonaldi, Borrelli, Braccesi, Brambilla, Bussi,

Cagnasso, Caleffi, Canziani, Caponi, Carrelli, Caroli, Carucci, Cassese, Cassini, Caltaldo, Celasco, Cenini, Ceschi, Chabod, Chiariello, Coppi, Corbellini, Cornaggia Medici, Cuzari,

D'Andrea, Darè, De Dominicis, De Luca Angelo, De Michele, Deriu, D'Errico, Di Grazia, Di Paolantonio,

Ferrari Francesco, Ferroni, Florena, Forma,

Gaiani, Genco, Giancane, Gianquinto, Gliotti, Giorgetti, Giorgi, Giraud, Giuntoli Graziuccia, Gramegna, Guanti, Guarnieri,

Jervolino,

Kuntze,

Limoni, Lombardi, Lorenzi,

Macaggi, Maccarrone, Maggio, Magliano Giuseppe, Magliano Terenzio, Maier, Mammucari, Mariotti, Maris, Martinelli, Martinez, Masciale, Massobrio, Medici, Merloni, Minella Molinari Angiola, Molinari, Mongelli, Montini, Morandi, Moretti, Morino, Moro, Murdaca, Murgia,

Nenni Giuliana, Nicoletti,

Oliva, Orlandi,

Palumbo, Passoni, Pecoraro, Pellegrino, Perrino, Peserico, Petrone, Pezzini, Picardo, Piccioni, Pignatelli, Pinna, Poët, Polano, Preziosi,

Roasio, Roda, Romano, Rosati, Rotta, Rovere,

Salari, Salerni, Samaritani, Samek Lodovici, Santero, Schiavetti, Schiavone, Secci, Sellitti, Sibille, Spasari, Spataro, Spezzano, Spigaroli,

Tedeschi, Tiberi, Torelli, Tortora, Trabucchi, Trebbi, Tupini, Turchi,

Vacchetta, Valsecchi Athos, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Vecellio, Venturi, Vergani, Veronesi, Vidali,

Zagami, Zampieri, Zanardi, Zannier, Zenti, Zonca,

Sono in congedo i senatori:

Alberti, Angelini Armando, Battista, Bronzi, Carubia, Cingolani, Cittante, Conti, Di Rocco, Ferreri, Focaccia, Jodice, Micara, Piasenti, Simonucci, Tessitori, Trimarchi.

(Nel corso della votazione assume la presidenza il Vice Presidente Macaggi)

Presidenza del Vice Presidente MACAGGI

Chiusura di votazione

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la votazione e invito i senatori Segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori Segretari procedono alla numerazione dei voti).

Risultato di votazione

P R E S I D E N T E . Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto sull'emendamento aggiuntivo presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori all'articolo 2, tendente ad inserire, al

primo comma, dopo le parole: « gli enti pubblici », le altre: « riconosciuti come tali ai sensi del successivo articolo 4 » (2.6):

Senatori votanti	169
Maggioranza	85
Favorevoli	28
Contrari	141

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E . Passiamo ora all'esame dell'emendamento presentato dal senatore Picardo, tendente ad inserire, al pri-

mo comma dell'articolo 2, dopo le parole: « provvedono al ricovero », le altre: « , alla diagnosi » (2,1).

Il senatore Picardo ha facoltà di svolgerlo.

* P I C A R D O . Sarò brevissimo, anzi telegrafico. Non sembri strana la richiesta dell'aggiunta delle parole « , alla diagnosi », perchè la dizione « al ricovero » potrebbe essere onnicomprensiva: con l'aggiunta proposta, infatti, si potrebbe anche dare possibilità al cittadino di usufruire, pur rinunciando al ricovero, delle prestazioni ospedaliere per degli accertamenti diagnostici.

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosso, Cataldo, Chiariello, Coppi, D'Andrea, D'Errico, Masobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi e Veronesi hanno richiesto che la votazione sull'emendamento presentato dal senatore Picardo sia fatta per appello nominale e subordinatamente hanno richiesto la verifica del numero legale.

Avverto che contemporaneamente è pervenuta una richiesta di votazione a scrutinio segreto, la quale prevale sulla richiesta di votazione per appello nominale.

Votazione a scrutinio segreto

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori Bellisario, Zenti, Caroli, Murdaca, Zaccari, Zonca, Garlato, Attaguile, Rosati, Zannini, Baldini, Limoni, Russo, Torelli, Morandi, Molinari, Vecellio, Bertola, Sellitti e Francesco Ferrari hanno richiesto che la votazione sull'emendamento aggiuntivo presentato dal senatore Picardo sia fatta a scrutinio segreto.

Indico pertanto la votazione a scrutinio segreto.

I senatori favorevoli deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera. I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(Segue la votazione).

Prendono parte alla votazione i senatori:

Actis Perinetti, Aimoni, Ajroldi, Alcidi Rezza Lea, Alessi, Angelilli, Angelini Cesare, Arnaudi, Artom, Asaro, Attaguile,

Baldini, Banfi, Bartolomei, Battaglia, Battino Vittorelli, Bera, Bergamasco, Berlanda, Bermanni, Bernardi, Bernardinetti, Bernardo, Bertola, Bettoni, Boccassi, Bolettieri, Bonacina, Bonadies, Bonafini, Bonaldi, Borelli, Braccesi, Brambilla, Bussi,

Cagnasso, Caleffi, Canziani, Caponi, Carelli, Caroli, Cassano, Cassese, Cassini, Cataldo, Celasco, Cenini, Ceschi, Chiariello, Coppi, Corbellini, Cornaggia Medici,

D'Andrea, Darè, De Dominicis, De Luca Angelo, De Michele, Deriu, D'Errico, Di Grazia, Di Paolantonio,

Ferrari Francesco, Ferroni, Florena, Forma,

Gaiani Garavelli, Garlato, Genco, Giancane, Gigliotti, Giorgetti, Giorgi, Girauda, Giuntoli Graziuccia, Guarnieri,

Indelli,

Jannuzzi, Jervolino,

Kuntze,

Limoni, Lombardi, Lombardi, Lorenzi,

Maccarrone, Maggio, Magliano Giuseppe, Magliano Terenzio, Maier, Mariotti, Maris, Martinelli, Martinez, Masciale, Massobrio, Medici, Merloni, Minella Molinari Angiola, Molinari, Moneti, Mongelli, Montini, Morabito, Morandi, Morino, Moro, Morvidi, Murdaca, Murgia,

Nenni Giuliana, Nicoletti,

Oliva, Orlandi,

Palumbo, Passoni, Pecoraro, Pelizzo, Pelleggrino, Perrino, Peserico, Pezzini, Picardo, Piccioni, Pignatelli, Pinna, Pirastu, Poët, Polano, Preziosi,

Roasio, Roda, Romano, Rosati, Rotta, Rovere,

Salari, Salerni, Samek Lodovici, Santero, Schiavetti, Schiavone, Secchia, Secci, Sellitti, Sibille, Spasari, Spigaroli, Stefanelli,

Tedeschi, Tiberi, Torelli, Tortora, Trabucchi, Tupini,

Vallauri, Valmarana, Valsecchi Athos, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Venturi, Veronesi, Zaccari, Zagami, Zampieri, Zanardi, Zane, Zannier, Zenti, Zonca.

Sono in congedo i senatori:

Alberti, Angelini Armando, Battista, Bronzi, Carubia, Cingolani, Cittante, Conti, Di Rocco, Ferreri, Focaccia, Jodice, Micara, Piasenti, Simonucci, Tessitori, Trimarchi.

Chiusura di votazione

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione e invito i senatori Segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori Segretari procedono alla numerazione dei voti).

Risultato di votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto sull'emendamento presentato dal senatore Piccardo al primo comma dell'articolo 2 (2.1):

Senatori votanti	172
Maggioranza	87
Favorevoli	32
Contrari	140

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. Passiamo ora alla votazione dell'emendamento presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori all'articolo 2, tendente a sopprimere al secondo comma la parola: « locali » (2.7).

Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosco, Cataldo, Chiariello, Coppi, D'Andrea, D'Errico, Massobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi, Veronesi hanno richiesto che la votazione su tale

emendamento sia fatta per appello nominale e subordinatamente hanno richiesto la verifica del numero legale.

Avverto che contemporaneamente è pervenuta una richiesta di votazione a scrutinio segreto, la quale prevale sulla richiesta di votazione per appello nominale.

Votazione a scrutinio segreto

PRESIDENTE. Comunico che i senatori Bellisario, Zenti, Caroli, Bertola, Celasco, Zaccari, Zonca, Murdaca, Garlato, Attaguile, Zannini, Rosati, Limoni, Molinari, Russo, Torelli, Bettoni, Bolettieri, Vecellio e Morandi hanno richiesto che la votazione sull'emendamento presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori all'articolo 2, tendente a sopprimere al secondo comma la parola: « locali » (2.7), sia fatta a scrutinio segreto.

Indico pertanto la votazione a scrutinio segreto.

I senatori favorevoli deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera. I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(Segue la votazione).

Prendono parte alla votazione i senatori:

Actis Perinetti, Aimoni, Ajroldi, Alcidi Rezza Lea, Alessi, Angelilli, Angelini Cesare, Arnaudi, Asaro, Attaguile,

Banfi, Bartolomei, Battaglia, Battino Vittorelli, Bergamasco, Berlanda, Bermanni, Bernardi, Bernardinetti, Bernardo, Bertola, Bettoni, Bisori, Bolettieri, Bonacina, Bonadies, Bonafini, Bonaldi, Borrelli, Braccesi, Bussi, Cagnasso, Caleffi, Canziani, Carelli, Caroli, Cassano, Cassini, Cataldo, Celasco, Cenini, Ceschi, Chiariello, Corbellini, Cornaggia Medici,

D'Andrea, Darè, De Dominicis, De Luca Angelo, de Michele, Deriu, Di Grazia, Di Prisco,

Fabretti, Fenoaltea, Ferrari Francesco, Ferroni, Florena, Forma,

Garavelli, Garlato, Genco, Giancane, Giorggetti, Giorgi, Girauda, Giuntoli Graziuccia, Guanti, Guarnieri,

Indelli,

Jannuzzi, Jervolino,

Limoni, Lombardi, Lombari, Lorenzi, Lussu,

Magliano Giuseppe, Magliano Terenzio, Maier, Mariotti, Martinelli, Martinez, Masciale, Massobrio, Medici, Merloni, Molinari, Monaldi, Moneti, Mongelli, Monni, Montini, Morabito, Morandi, Morino, Moro, Murdaca, Murgia,

Nicoletti,

Oliva,

Pafundi, Passoni, Pecoraro, Pelizzo, Pellegrino, Perrino, Perugini, Peserico, Petrone, Pezzini, Picardo, Piccioni, Pignatelli, Pinna, Poët, Polano, Preziosi,

Roasio, Roda, Romagnoli Carettoni Tullia, Rosati, Rotta, Rovere,

Salari, Salerni, Samek Lodovici, Santero, Schiavetti, Schiavone, Sellitti, Sibille, Spasari, Spataro, Stefanelli Stirati,

Tedeschi, Tiberi, Torelli, Tortora, Trabucchi, Trebbi, Tupini, Turchi,

Vallauri, Valmarana, Valsecchi Athos, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Vecellio, Venturi, Veronesi,

Zaccari, Zagami, Zampieri, Zane, Zannier, Zenti, Zonca.

Sono in congedo i senatori:

Alberti, Angelini Armando, Battista, Bronzi, Carubia, Cingolani, Cittante, Conti, Di Rocco, Ferreri, Focaccia, Jodice, Micara, Piasenti, Simonucci, Tessitori, Trimarchi.

Chiusura di votazione

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la votazione e invito i senatori Segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori Segretari procedono alla numerazione dei voti).

Risultato di votazione

P R E S I D E N T E . Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto sull'emendamento presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori, tendente a sopprimere al secondo comma dell'articolo 2 la parola: « locali » (2.7):

Senatori votanti	158
Maggioranza	80
Favorevoli	27
Contrari	131

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione

P R E S I D E N T E . Passiamo ora alla votazione dell'emendamento presentato dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori, tendente a sostituire al secondo comma dell'articolo 2 le parole: « contribuiscono alla », con le altre: « curano la » (2.8).

Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosso, Cataldo, Chiariello, Coppi, D'Andrea, D'Errico, Massobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi e Veronesi hanno richiesto che la votazione su tale emendamento sia fatta per appello nominale.

Invito pertanto il senatore Segretario a verificare se i senatori firmatari della richiesta sono tutti presenti.

(Due dei senatori firmatari non risultano presenti).

Dichiaro che la richiesta non è valida.

Comunico che i senatori Alcidi Rezza Lea, Artom, Battaglia, Bergamasco, Bonaldi, Bosso, Cataldo, Chiariello, Coppi D'Andrea, D'Errico, Massobrio, Nicoletti, Palumbo, Peserico, Rotta, Rovere, Trimarchi e Veronesi hanno richiesto la verifica del numero legale.

Avverto che contemporaneamente è pervenuta una richiesta di votazione a scrutinio

segreto la quale prevale sulla richiesta di verifica del numero legale.

Votazione a scrutinio segreto

P R E S I D E N T E . Comunico che i senatori Bellisario, Zenti, Caroli, Bertola, Celasco, Zaccari, Zonca, Murdaca, Garlato, Attaguile, Zannini, Rosati, Limoni, Molinari, Russo, Torelli, Bettoni, Bolettieri, Vecellio e Morandi hanno richiesto che la votazione sull'emendamento proposto dalla senatrice Alcidi Rezza Lea e da altri senatori, tendente a sostituire nel secondo comma dell'articolo 2 le parole: « contribuiscono alla » con le altre: « curano la » (2.8), sia effettuata a scrutinio segreto.

Indico pertanto la votazione a scrutinio segreto.

I senatori favorevoli deporranno palla bianca nell'urna bianca e palla nera nell'urna nera. I senatori contrari deporranno palla nera nell'urna bianca e palla bianca nell'urna nera.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(Segue la votazione).

Prendono parte alla votazione i senatori:

Actis Perinetti, Ajroldi, Alessi, Angelilli, Angelini Cesare, Arnaudi, Asaro, Attuaguile,

Baldini, Banfi, Bartolomei, Battino Vittorelli, Bellisario, Berlanda, Bermani, Bernardi, Bernardinetti, Bernardo, Bertola, Bettoni, Bisori, Bolettieri, Bonacina, Bonadies, Bonafini, Borrelli, Braccesi, Bussi,

Cagnasso, Caleffi, Canziani, Caroli, Cassini, Celasco, Cenini, Ceschi, Corbellini, Cornaggia Medici,

Darè, De Dominicis, De Luca Angelo, de Michele, Deriu, de Unterrichter, Di Grazia, Donati,

Fenoaltea, Ferrari Francesco, Ferroni, Florena, Forma,

Garavelli, Garlato, Gava, Genco, Giancane, Giorgetti, Giorgi, Girauda, Giuntoli Graziuccia, Grimaldi, Guarnieri,

Indelli,

Jannuzzi, Jervolino,

Limoni, Lombardi, Lombari, Lorenzi, Lucchi,

Maggio, Magliano Giuseppe, Magliano Terenzio, Maier, Mariotti, Martinelli, Martinez, Medici, Merloni, Messeri, Molinari, Monaldi, Moneti, Mongelli, Monni, Montini, Morabito, Morandi, Moro, Murdaca, Murgia,

Nenni Giuliana,

Oliva,

Pafundi, Pecoraro, Pelizzo, Perrino, Perugini, Piccioni, Pignatelli, Pinna, Poët,

Rosati, Russo,

Salari, Salerni, Samek Lodovici, Santero, Schiavone, Sellitti, Sibille, Spasari, Spataro, Spigaroli, Stirati,

Tedeschi, Tiberi, Torelli, Tortora, Trabucchi, Tupini, Turchi,

Vallauri, Valmarana, Valsecchi Pasquale, Varaldo, Vecellio, Venturi,

Zaccari, Zampieri, Zane, Zannier, Zenti, Zonca.

Sono in congedo i senatori:

Alberti, Angelini Armando, Battista, Bronzi, Carubia, Cingolani, Cittante, Conti, Di Rocco, Ferreri, Focaccia, Jodice, Micara, Piasenti, Simonucci, Tessitori, Trimarchi.

Chiusura di votazione

P R E S I D E N T E . Dichiaro chiusa la votazione a scrutinio segreto ed invito i senatori Segretari a procedere alla numerazione dei voti.

(I senatori Segretari procedono alla numerazione dei voti).

P R E S I D E N T E . Comunico che il Senato non è in numero legale.

Sospendo pertanto la seduta. Sarà ripresa alle ore 15.

(La seduta, sospesa alle ore 12,30, è ripresa alle ore 15).

Presidenza del Vice Presidente SECCHIA

Annunzio di disegno di legge trasmesso dalla Camera dei deputati

PRESIDENTE. Comunico che il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso il seguente disegno di legge:

« Proroga, con modifiche, delle disposizioni sull'assistenza ai profughi ed ai connazionali rimpatriati assimilati ai profughi » (2628).

Annunzio di presentazione di disegni di legge

PRESIDENTE. Comunico che sono stati presentati i seguenti disegni di legge di iniziativa dei senatori:

SALARI. — « Elevazione del contributo annuo a carico dello Stato in favore del Consorzio per la pesca e l'acquicoltura del Trsimeno » (2626);

FENOALTEA. — « Istituzione ed ordinamento del ruolo tecnico dei servizi statistici e attuariali dell'amministrazione centrale del Ministero del lavoro e della previdenza sociale » (2627).

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. Eravamo rimasti all'emendamento proposto al secondo comma dell'articolo 2 tendente a sostituire le parole: « contribuiscono alla » con le altre: « curano la » (2. 8).

VERONESI. Noi abbiamo presentato già in precedenza la richiesta di appello nominale e di verifica del numero legale. Tale nostra richiesta resta ferma...

PRESIDENTE. C'è però una richiesta di scrutinio segreto.

VERONESI. Stavo per finire. La nostra richiesta rimane ferma; salvo che il Governo non abbia qualche dichiarazione da fare, poichè in questo caso vorremmo prima ascoltare tali dichiarazioni.

MARIOTTI, Ministro della sanità. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* **MARIOTTI, Ministro della sanità.** Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, io speravo che l'atteggiamento dei colleghi di parte liberale, che in parte positivamente posso spiegare, potesse modificarsi di fronte ad una legge che investe gli interessi, si può dire, di milioni di cittadini, considerando tutti gli infermi che si trovano negli ospedali del nostro Paese, sia civili che specializzati, tutti i sofferenti che, pur non attendendo certo da questo disegno di legge la possibilità di essere restituiti rapidamente alla vita sociale, alle loro famiglie, lo considerano comunque uno strumento che, se reso domani operante, offrirebbe, indubbiamente, anche con tutti i suoi aspetti negativi e positivi, la possibilità di rendere più funzionali gli ospedali e di instaurare un diverso rapporto tra malato e medico, del che, sia dal punto di vista psicologico che dal punto di vista tecnico-terapeutico i malati non potrebbero che giovare.

Il fatto che su questo provvedimento si siano venuti in questi anni polarizzando l'interesse, le speranze, le attese di tanta parte del Paese (vi sono stati convegni, tavole rotonde, si sono avute una serie di manifestazioni cui, del resto, gli stessi colleghi di parte liberale hanno partecipato, rendendosi conto dell'interesse con cui i cittadini di ogni ceto hanno seguito l'iter del disegno di legge) ha fatto sì che io mi chiedessi per quale motivo — a prescindere da un indirizzo generale di politica sanitaria che

ovviamente implica anche valutazioni e giudizi politici su norme che in fondo abbozzano, o, per lo meno, aprono la strada ad un sistema assai diverso di organizzazione sanitaria del nostro Paese, su cui ovviamente si svilupperà uno scontro o un incontro di idee — si debbano dare delle colorazioni politiche ad una legge del genere, colorazioni politiche che fanno parte del patrimonio ideologico di azione e di prassi politica di tutti i Gruppi rappresentati. Il disegno di legge, infatti, per il suo contenuto, dovrebbe condurci a pensare che di fronte alla tutela della salute pubblica, della salute della società italiana, di cui siamo i rappresentanti, anche certe posizioni connesse ad altre leggi, su cui si può concordare o meno, alcuni atteggiamenti politici, alcune posizioni politiche che sul piano dei regolamenti dei due rami del Parlamento possono consentire ad una parte — pur quantitativamente non certo numerosa — di esprimere se stessa, avrebbero dovuto cedere il passo a valutazioni più serene. Confesso che su una legge del genere, che vuole essere uno strumento legislativo inteso ad alleviare le sofferenze di tanti nostri concittadini che languono in queste squallide corsie, che veramente maledicono molto spesso anche la società e la stessa classe politica per le condizioni in cui si trovano molti ospedali, pensavo che, ad un certo punto, quando il pronunciamento politico di tutti i Gruppi qui presenti si fosse sviluppato ed avesse preso una sua certa consistenza, si sarebbe abbandonata una certa posizione politica, posizione che questi malati o una larga fascia dell'opinione pubblica non riescono assolutamente a capire.

Ecco perchè mi sono permesso di richiamare a questo senso di responsabilità che, secondo me, va molto al di là delle posizioni politiche di ciascuno di noi, per investire un aspetto grave della politica sociale di un Paese, soprattutto quando questa politica sociale cerca di andare incontro, in termini di minori sofferenze, a certe esigenze di fondo della società italiana.

Io, cioè, non riuscirei veramente a capire perchè questa legge non la si voglia; ed è inutile che i Gruppi politici affermino, direi,

in un comune denominatore, che tutti vogliono questa legge perchè, per quanto imperfetta, essa in sostanza registra un primo passo verso una organizzazione sanitaria assai diversa da quella caotica in cui noi abbiamo operato fino ad oggi, quando a queste parole non corrispondono i fatti, né tanto meno le posizioni politiche di alcuni Gruppi politici. Ubbidendo, direi, proprio alla mia coscienza, ho ritenuto opportuno sottolineare la responsabilità a cui andiamo incontro, perchè mi rendo perfettamente conto che, continuando di questo passo, perseguendo l'obiettivo di ritardare la discussione di una legge, prevista peraltro dalla Costituzione, si può affossare uno strumento legislativo che, nel suo insieme, con i suoi difetti e con i suoi aspetti positivi, indubbiamente rappresenta un passo in avanti per riorganizzare razionalmente un'assistenza sanitaria, nell'ambito della quale dovrebbero trovare un certo sollievo moltissimi sofferenti e moltissimi infermi.

Voglio anche aggiungere, concludendo (e la ringrazio, signor Presidente, di avermi dato la possibilità di fare questa dichiarazione, moralistica non di certo, sentimentale non credo perchè ha anche un sottofondo sociale), che io mi auguro anche che questa legge, nonostante la sovranità certamente indiscussa degli onorevoli senatori, sia votata come fu votata dall'altro ramo del Parlamento. In altri termini, se essa subisse delle modificazioni sostanziali che ne alterassero il significato, i fini istituzionali, la possibilità di essere operante in alcuni settori che in fondo riassumono l'obbligo dello Stato di intervenire a tutela della salute pubblica del nostro Paese, se subisse cioè delle modificazioni tali da alterarne la sostanza, essa ovviamente non avrebbe ragione di essere, se le cose restassero come prima. E il Governo è fermamente deciso a difendere l'integrità di questo disegno di legge, così per lo meno come è stato votato dall'altro ramo del Parlamento, salvo ad accogliere pochi emendamenti che eventualmente per la loro sostanza migliorassero notevolmente questo strumento legislativo per i fini che esso intende realizzare e conseguire. Posso dire così di essermi liberato

da un peso in questi giorni di discussione: mi rimetto quindi al ripensamento ed al profondo senso di responsabilità di tutti i Gruppi politici per ovviare alla situazione che si è venuta determinando in questi pochi giorni di discussione, al fine di affrontare alcuni problemi di fondo, e affinché si dia a questo *iter* quella rapidità che conviene dare, appunto per andare incontro ad alcune esigenze di fondo, che sono profondamente sentite da una larga fascia dell'opinione pubblica del nostro Paese. (*Applausi dal centro e dalla sinistra*).

B E R G A M A S C O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B E R G A M A S C O . Onorevole Presidente, il ministro Mariotti, il nostro collega Mariotti, ci ha rivolto delle parole in tono amichevole, delle quali gli siamo riconoscenti. Egli è in politica da molti anni e conosce meglio di noi quelle che sono le esigenze della politica stessa. Posso peraltro assicurargli che noi ci rendiamo perfettamente conto dell'importanza del presente provvedimento, che può avere degli aspetti positivi e degli aspetti negativi, ma che comunque è un provvedimento importante che certamente il Paese attende; posso anche assicurargli che noi non intendiamo affatto impedire l'approvazione di questo disegno di legge, ma che speriamo di vederlo approvare emendato in alcuni suoi punti. L'onorevole Ministro ha precisato peraltro che ciò non può significare l'alterazione totale del suo spirito; però vi sono alcuni elementi che a nostro parere potrebbero essere utilmente riveduti insieme.

Comunque, stia certo l'onorevole Ministro della sanità che il disegno di legge non sarà affossato, ma, almeno per quanto ci riguarda, sarà portato al voto finale. (*Applausi dal centro-destra*).

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Allora dimostratelo con i fatti.

P E C O R A R O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

* **P E C O R A R O** . Onorevole Presidente, onorevoli colleghi. Certamente è molto più facile parlare con il senatore Bergamasco che con qualcun altro dei suoi colleghi, se non altro per il garbo con cui porge i suoi argomenti.

Noi siamo d'accordo sul criterio del perfezionamento tecnico-giuridico del disegno di legge, ma vogliamo chiedere al collega Bergamasco, che in questo momento si pone come portatore onesto dell'esigenza di un miglioramento del provvedimento in esame, se egli crede che undici emendamenti, votati a scrutinio segreto nella giornata di ieri su di un articolo, ed altri sei emendamenti nella giornata di oggi, votati pure a scrutinio segreto, possano favorire, dal punto di vista tecnico o dal punto di vista politico, il miglioramento del disegno di legge in discussione. Voglio chiedere cioè al suo buon senso, alla sua correttezza, al senso di responsabilità suo personale e della sua parte politica se questa è una maniera per facilitare i lavori parlamentari.

Se, pertanto, i colleghi di parte liberale hanno inteso con il loro atteggiamento porre anche un certo problema politico, ritenendo di non affrettare l'*iter* legislativo, io credo che questo fine in un qualche modo lo abbiano conseguito; ma se tale atteggiamento della parte liberale dovesse mantenersi o dovesse per così dire lievitare fino al punto di fare trascorrere delle settimane per la discussione, la votazione e l'approvazione di un provvedimento che una maggioranza particolarmente cospicua ed evidentemente accertata di questo ramo del Parlamento non solo propugna, ma vorrebbe cercare di approvare anche con quelle modifiche opportunamente segnalate da parte liberale al fine di renderlo migliore, se, ripeto, tale atteggiamento di parte liberale volesse dilungarsi in questa discussione con degli intenti che — non possiamo nasconderci dietro un dito — sarebbero evidentemente degli intenti dilazionatori per delle finalità che nulla hanno a che fare con la riforma ospedaliera, ebbene, io chiedo al buon senso, al senso di responsabilità ed

alla coscienza del senatore Bergamasco e di tutta la sua parte, nessuno escluso, se questa è una maniera per favorire sia la legge ospedaliera sia gli intenti sociali che questa legge persegue.

In questo spirito, io credo di rispondere a quello che è un interrogativo della grande maggioranza del Senato ed anche della grande maggioranza dell'opinione pubblica, per chè ove mai questa discussione dovesse protrarsi ancora per lungo tempo, poi ci sarà una scadenza di resa dei conti, quando la opinione pubblica non potrà non dare un suo verdetto qualificato in ordine a quello che è stato l'atteggiamento di ciascuna delle parti politiche che in questo ramo del Parlamento hanno una voce. (*Applausi dal centro*).

V E R O N E S I . Lei è già riuscito a chiarire tutto con il suo intervento.

Z A N N I E R . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

* Z A N N I E R . Signor Presidente, onorevoli colleghi, io dirò poche parole dopo la calda esortazione del ministro Mariotti che vuole richiamare al senso di responsabilità quest'Assemblea, soprattutto di fronte ad un provvedimento di legge che è nelle vive attese del Paese.

Colgo l'occasione per riprendere la proposta qui avanzata dal Presidente del Gruppo liberale che intende dare un avvio rapido alla discussione di questo disegno di legge, perchè non diversamente avremmo potuto interpretare la sua dichiarazione di voto dopo la manifesta posizione, non certamente a favore del rapido *iter* della legge, che si è verificata in questi primi giorni di discussione. Io mi auguro vivamente che questo ripensamento da parte del Partito liberale sul provvedimento in esame ci sia di conforto nel prosieguo della discussione che stiamo oggi riprendendo e che, attraverso questo atteggiamento, si possa ridare quel prestigio e quell'autorevolezza al Senato della Repubblica di fronte al quale il Paese è in attesa di una precisa risposta.

Noi quindi accettiamo di buon grado questa disponibilità, questa nuova disposizione espressa dal senatore Bergamasco e confidiamo che la legge possa giungere all'approvazione senza emendamenti sostanziali al testo già approvato dal Governo, possibilmente entro, anzi prima delle feste di Natale, come era nelle nostre precise aspettative e come era anche nel deliberato dell'ultima riunione dei Presidenti di Gruppo che a stragrande maggioranza, con la sola astensione del Partito liberale, intendevano portare questo disegno di legge all'approvazione prima delle feste natalizie.

È con questo auspicio e con questo augurio che io chiudo questo mio brevissimo intervento. (*Applausi dalla sinistra*).

O R L A N D I . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

O R L A N D I . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, vorrei innanzitutto che l'onorevole Ministro spiegasse a chi ha rivolto la sua perorazione, perchè egli ha parlato di « parti politiche » che, pur avendo dichiarato di voler far passare la legge, poi però si adoperano per non farla andare avanti e con il loro atteggiamento fanno in modo che essa non venga approvata. Vorrei anzitutto, ripeto, che ci venisse spiegato questo, perchè mi sembra che la nostra parte politica sia stata chiara ed esauriente su tale problema. Noi abbiamo detto, fin dall'inizio, che non eravamo favorevoli al disegno di legge ed abbiamo proposto degli emendamenti qualificanti chiedendo ai colleghi della maggioranza di esaminarli e di adoperarsi perchè venissero inseriti nel testo legislativo onde migliorarlo e renderlo più aderente non solo al capitolo VII del piano di sviluppo economico, ma anche al pensiero espresso più di una volta e dai compagni socialisti e anche dal settore della Democrazia cristiana. È evidente quindi che non si rivolgeva a noi, ma alla maggioranza di centro-sinistra, si rivolgeva cioè ai democratici cristiani i quali hanno presentato degli emendamenti ... (*Interruzioni dal centro*). Lasciatemi dire! Dicevo: ... i quali han-

no presentato degli emendamenti, già respinti in Commissione, tendenti ancora una volta a salvaguardare gli interessi di grossi enti ospedalieri e confraternite, sottraendoli in tal modo alla legge attuale, che, pur con le sue deficienze, costituisce tuttavia verso questi enti una remora, un controllo.

Quando il Ministro chiede che il disegno di legge non venga modificato, io non credo che egli pensi che non debba essere modificato in meglio (perchè noi sosteniamo ancora che può essere modificato in meglio); penso che egli voglia denunciare il fatto che si tende a modificarlo in peggio, cioè che si vogliono introdurre quegli emendamenti all'articolo 9 (preciso: del senatore Jervolino) che peggiorerebbero il disegno di legge più di quanto non lo sia attualmente.

Noi pertanto ci sentiamo al di fuori di quanto ha detto il Ministro e di quanto egli ha chiesto al Senato. Non abbiamo fatto nulla per impedire il proseguimento del dibattito; abbiamo fatto di tutto e faremo di tutto perchè il disegno di legge venga migliorato. Chiediamo a coloro che appartengono agli altri settori del Senato di adoperarsi in questo senso e chiediamo soprattutto alla maggioranza, compreso il signor Ministro, di voler camminare in questa direzione, cioè di accettare gli emendamenti che tendono effettivamente a migliorare il disegno di legge, respingendo invece quelli che tendono a peggiorarlo.

D I P R I S C O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

D I P R I S C O . Onorevoli colleghi, forse la dichiarazione del Ministro il Senato l'attendeva dopo l'esito della votazione di questa mattina. Un Ministro impegnato in un provvedimento di questa natura, che trova la sua maggioranza non presente di fronte alla verifica del numero legale, è costretto dalle cose stesse a rivolgersi al Senato. Evidentemente — credo — egli si è rivolto alla maggioranza, che almeno numericamente dovrebbe esistere, per richiamarla ad un senso di responsabilità, al suo dovere

di maggioranza. Io credo infatti che l'invito di carattere generale del Ministro non possa riguardare anche il nostro Gruppo, nel senso che noi abbiamo dichiarato che ogni nostro sforzo sarebbe stato rivolto, attraverso i nostri emendamenti ed il nostro contributo alla discussione, ad apportare dei sostanziali miglioramenti al disegno di legge sulla riforma ospedaliera, evitando con ciò di partecipare al tentativo di ostruzionismo che i liberali stanno portando avanti.

Ho voluto fare queste precisazioni a nome del PSIUP perchè l'invito dell'onorevole Ministro non sia inteso in senso generico. Poichè ritengo che ognuno debba assumersi le proprie responsabilità, anche noi dobbiamo precisare che la presa di posizione del Ministro non riguarda la nostra presenza qui, e ciò anche in riferimento alla dichiarazione che abbiamo fatto fin dall'inizio nei confronti del disegno di legge.

G A V A . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

G A V A . Signor Presidente, onorevoli colleghi, io non sono stato presente alle esortazioni che il signor Ministro ha rivolto al Senato, ma, dagli interventi posteriori e da quanto mi è stato riferito, immagino che le esortazioni stesse siano state rivolte a tutto il Senato, nel senso che questo disegno di legge, dopo una approfondita discussione e dopo l'esame attento quale conviene ad un'Assemblea come quella parlamentare (che non deve ridursi ad una raccolta meccanica di votazioni), venga nella sua sostanza, nelle sue linee fondamentali, nella sua essenziale significazione politica, approvato.

Qualche *defaillance* della maggioranza — una sola per ora — in una battaglia così serrata e così insolita ed inconsueta, non può avere alcuna significazione politica. Io, se un rilievo dovessi fare in questa materia, dovrei dire che la presenza ai lavori parlamentari non è soltanto obbligo della maggioranza, bensì di tutte le parti dell'Assemblea e di tutti i senatori... (*Applausi dal centro. Vivaci proteste dall'estrema sinistra*) ... salvo poi ad esaminare i risultati

delle votazioni (*Proteste e interruzioni dall'estrema sinistra. Repliche dal centro*). Noi maggioranza rispondiamo del nostro voto all'Esecutivo, ma della presenza ai lavori tutti noi senatori dobbiamo rispondere al Paese! (*Applausi dal centro. Proteste dall'estrema sinistra*).

Ora, io domando se sia giusto, conveniente, regolare che, per manovre che noi non comprendiamo e che non tornano ad onore del Parlamento, si operi in maniera che la Assemblea non raggiunga il numero legale. Noi sappiamo qual è la consueta prassi del Senato in materia e tutti abbiamo l'impresione, anzi la convinzione dell'eccezionalità gravissima di ciò che accade oggi. Noi preghiamo ed auspichiamo che tutti riacquistino il senso della responsabilità e che i lavori vengano ricondotti a quella normalità applicativa del Regolamento, che è nello spirito del Regolamento stesso, anche se la lettera talvolta non vi corrisponde.

Noi, onorevoli colleghi, siamo giudicati tutti dal Paese ...

Voce dall'estrema sinistra. Voi, non noi!

G A V A . Tutti siamo giudicati dinanzi al Paese, ed innanzi al Paese noi dobbiamo dimostrare che lavoriamo con serietà e che i nostri Regolamenti sono stati concepiti ed attuati non per intralciare i lavori del Senato, ma per garantire alle minoranze il rispetto della loro parola e dell'espressione del loro voto, con l'intento peraltro di giungere, dopo la necessaria discussione, alla conclusione che è propria di ogni Assemblea. Noi siamo a disposizione per l'osservanza di questa condotta, come lo siamo sempre stati, mentre riconfermiamo di essere favorevoli senz'altro al presente disegno di legge, anche se qualche emendamento ci sembra che possa migliorarlo. (*Vivi applausi dal centro. Commenti dall'estrema sinistra*).

B E R G A M A S C O . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

B E R G A M A S C O . Onorevole Presidente, non avrei chiesto nuovamente la parola, se non dovessi una risposta al collega Zannier, il quale evidentemente non ha ben capito o non ha interpretato bene le mie parole.

P R E S I D E N T E . Lei desidera fare una proposta? Altrimenti non potrei darle nuovamente la parola per riaprire la discussione.

B E R G A M A S C O . Il senatore Zannier ha parlato di resa. Io non ho affatto detto questo. Ho semplicemente risposto in modo garbato al Ministro. Ma se abbiamo adottato una determinata linea in questa discussione, dobbiamo persistere in quella linea *rebus sic stantibus*, ed ho anche accennato al riguardo sia alle ragioni di merito che alle ragioni di carattere politico generale. Quindi dal nostro punto di vista non vi è stato altro che l'auspicio e la convinzione che questa legge potrà passare e noi ci auguriamo che passi in forma migliorata.

Per quanto riguarda una nostra proposta, essa dovrà essere, o adesso o in un momento successivo, quella di sospendere la seduta e di parlare fra i Gruppi. Non vorrei, però, essere mal interpretato: se il Senato mostra di gradire questa proposta, la faccio mia, altrimenti l'abbandono.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Onorevole Presidente, faccio mia la proposta del senatore Bergamasco e le sarei grato se sospendesse per mezz'ora o un'ora la seduta allo scopo di vedere se i Gruppi possono mettersi d'accordo sull'ordine dei lavori.

P R E S I D E N T E . Se i Capigruppo, che mi sembra sono tutti presenti, sono d'accordo, la Presidenza accede alla proposta di sospensione avanzata dal senatore Bergamasco e dal ministro Mariotti.

762ª SEDUTA

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

20 DICEMBRE 1967

ZANNIER. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ZANNIER. Signor Presidente, prima di dichiararmi sulla proposta di sospensione della seduta, desidero chiarire al senatore Bergamasco che io non ho parlato di « resa ». Non è nel mio costume fare dichiarazioni di guerra nè chiedere rese. Ho detto semplicemente che in merito alle dichiarazioni rese dal presidente Bergamasco mi sembra si apra una nuova prospettiva per l'iter di questa legge.

Detto questo e chiarita questa frase, dichiaro che sono d'accordo per una breve sospensione della seduta affinché si riuniscano i presidenti dei Gruppi parlamentari per definire questa posizione, nella speranza di arrivare ad una conclusione positiva.

GAVA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAVA. Anch'io naturalmente sono favorevole alla sospensione della seduta, a patto che la riunione dei Capigruppo possa essere conclusiva e possa effettivamente avviare ad una discussione che termini secondo il desiderio di tutto il Senato.

A questo punto la risposta è al senatore Bergamasco. Se il senatore Bergamasco ritiene che in questo momento ci si possa utilmente riunire, sono d'accordo; se egli ritiene che ci si possa utilmente riunire tra due o tre ore, pregherei di sospendere la seduta e riprenderla fra due o tre ore.

BERGAMASCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERGAMASCO. Prego la Presidenza di non sospendere immediatamente la seduta, ma alle ore 18.

DIPRISCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIPRISCO. Credo che il Presidente debba ancora decidere sulla proposta fatta dal senatore Bergamasco.

Noi aderiamo alla richiesta, che è stata fatta, dell'incontro dei Capigruppo, anche perchè riteniamo di dover avanzare alcune proposte che riguardano i lavori del Senato sui problemi che stanno di fronte al Senato stesso, non tanto ed esclusivamente sul problema della legge ospedaliera, ma su tutti i provvedimenti che sono pronti per essere discussi dal Senato.

Mi pare che sia chiaro questo punto ed allora, a queste condizioni, io ritengo però che per le 17 il Senato si possa riunire di nuovo.

GAVA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAVA. Signor Presidente, ho sentito rispondere alla mia domanda proponendosi da parte del senatore Bergamasco che la sospensione avvenga alle ore 18. Noi riteniamo che l'indicazione di questa ora voglia consentire una certa maturazione di propositi e quindi, se sospensione si deve utilmente fare, io chiedo che venga accettata la proposta del senatore Bergamasco.

BERGAMASCO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERGAMASCO. Ho parlato delle ore 18. Penso che sarebbe forse opportuno consentire prima ai Gruppi, almeno al nostro Gruppo, di riunirsi da solo in questo momento, e poi eventualmente incontrarsi coi rappresentanti degli altri Gruppi.

CONTE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* CONTE. Signor Presidente, a nome del Gruppo comunista debbo dire che noi non poniamo alcuna remora ad arrivare ad una riunione dei Capigruppo, benchè, nel-

la situazione attuale, siamo profondamente scettici che questa riunione possa servire ad altro che a far perdere dell'altro tempo al Senato. Sperando che maturi qualcosa che faccia cambiare l'atteggiamento dei vari Gruppi per poter accelerare sul serio e arrivare a qualcosa di costruttivo nei nostri lavori, accediamo sia ad una proposta di riunione immediata dei Capigruppo, sia ad una proposta di riunione per le ore 18, sperando che le cose possano maturare nel senso migliore.

Z A N N I E R . Domando di parlare.

P R E S I D E N T E . Ne ha facoltà.

* Z A N N I E R . Signor Presidente, per arrivare ad una conclusione circa la proposta di sospensione, che mi sembra general-

mente accettata, teniamo presente che la Presidenza del Senato alle ore 18, mi sembra, è impegnata per la visita del Presidente della Repubblica. Quindi, io penserei di procedere alla sospensione dei lavori dell'Assemblea in questo momento, per dare modo ai Gruppi di maturare le conclusioni da prospettare alla riunione delle Presidenze e che entro le ore 20 comunque si riunisca la Presidenza e chiuda i suoi lavori in maniera da assicurare alle ore 20 di questa sera la ripresa dei lavori in Assemblea.

P R E S I D E N T E . Poichè non si fanno osservazioni, sospendo la seduta per permettere ai Gruppi di riunirsi.

(La seduta, sospesa alle ore 15,40, è ripresa alle ore 17,05).

Presidenza del Presidente ZELIOLI LANZINI

P R E S I D E N T E . Faccio presente ai senatori che la conferenza dei Capigruppo è rinviata alle ore 18,30-19, in considerazione della gradita visita che, alle ore 18, il Presidente della Repubblica effettuerà al Senato.

Sospendo pertanto nuovamente la seduta che verrà ripresa alle ore 20.

(La seduta, sospesa alle ore 17,10, è ripresa alle ore 20).

Approvazione di procedura urgentissima per il disegno di legge n. 2613

Iscrizione all'ordine del giorno dei disegni di legge nn. 2595 e 2612

P R E S I D E N T E . Propongo che sia adottata la procedura urgentissima per il disegno di legge: « Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 967, recante disposizioni concernenti l'incremento del

Fondo di cui all'articolo 7 del decreto-legge 23 gennaio 1958, n. 8, convertito nella legge 23 febbraio 1958, n. 84, e l'utilizzazione delle disponibilità del Fondo medesimo » (2613), già approvato dalla Camera dei deputati.

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Propongo inoltre che, nonostante che le relazioni relative saranno distribuite solo domattina, siano iscritti all'ordine del giorno della seduta di domani i disegni di legge: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 ottobre 1967, n. 969, concernente il finanziamento per l'esecuzione di opere di completamento ed ampliamento dell'aeroporto intercontinentale "Leonardo da Vinci" di Roma-Fiumicino » (2595), già approvato dalla Camera dei deputati, e: « Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le

malattie » (2612), già approvato dalla Camera dei deputati.

Poichè non si fanno osservazioni, resta stabilito che i predetti disegni di legge saranno iscritti all'ordine del giorno della successiva seduta.

Annunzio di approvazione di disegni di legge da parte di Commissioni permanenti

P R E S I D E N T E . Comunico che, nelle sedute di oggi, le Commissioni permanenti hanno approvato i seguenti disegni di legge:

5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

GUANTI ed altri. — « Diritto a pensione degli orfani ed orfane di ex insegnanti elementari deceduti anteriormente al 1º ottobre 1948 » (1391);

« Nuove norme in materia di reclutamento del personale del lotto » (2114);

6ª Commissione permanente (Istruzione pubblica e belle arti):

« Trasferimento della raccolta di monete italiane, donata allo Stato, dell'ex re Vittorio Emanuele III, dall'Istituto italiano di numismatica al Museo nazionale romano, con sede in Roma » (2504);

« Aumento del fondo annuo fisso a carico dello Stato, destinato al funzionamento ed all'incremento dell'Istituto centrale del restauro » (2562).

Annunzio di disegni di legge trasmessi dalla Camera dei deputati

P R E S I D E N T E . Comunico che il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso i seguenti disegni di legge:

« Autorizzazione di spesa per i Comitati regionali per la programmazione economica » (2629);

« Modificazioni alla legge 6 dicembre 1964, n. 1331, sulla autorizzazione all'Istituto superiore di sanità di valersi dell'opera di persone estranee all'Amministrazione dello Stato » (2630);

Deputati CAPPUGI ed altri. — « Modifiche dell'articolo 54 del decreto-legge 18 novembre 1966, n. 976, convertito nella legge 23 dicembre 1966, n. 1142, e dell'articolo 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 dicembre 1966, concernenti provvedimenti per i territori alluvionati » (2631);

Deputati BONOMI ed altri. — « Proroga dei termini per la presentazione delle domande di cui all'articolo 12 del decreto-legge 9 novembre 1966, n. 914, riguardante le provvidenze alle popolazioni danneggiate dalle alluvioni dello scorso novembre 1966 » (2632);

Deputati GAGLIARDI ed altri. — « Proroga per un quinquennio del contributo previsto dalla legge 7 luglio 1962, n. 907, in favore della Fondazione Querini Stampalia di Venezia » (2633).

Annunzio di presentazione di relazioni

P R E S I D E N T E . Comunico che sono state presentate le seguenti relazioni:

a nome della 5ª Commissione permanente (Finanze e tesoro), dal senatore Salari sul disegno di legge: « Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 967, recante disposizioni concernenti l'incremento del Fondo di cui all'articolo 7 del decreto-legge 23 gennaio 1958, n. 8, convertito nella legge 23 febbraio 1958, n. 84, e l'utilizzazione delle disponibilità del Fondo medesimo » (2613);

a nome della 7ª Commissione permanente (Lavori pubblici, trasporti, poste e telecomunicazioni e marina mercantile), dal senatore Lombardi sul disegno di legge: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 ottobre 1967, n. 969, concernente il finanziamento per l'esecuzione di opere di completamento ed ampliamento

dell'aeroporto intercontinentale " Leonardo da Vinci " di Roma-Fiumicino » (2595);

a nome della 10^a Commissione permanente (Lavoro, emigrazione, previdenza sociale), dal senatore Zane sul disegno di legge: « Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie » (2612).

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Si dia lettura delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

CARELLI, *Segretario*:

ADAMOLI, GIANQUINTO. — *Ai Ministri dei trasporti e dell'aviazione civile e della difesa.* — Per conoscere i motivi per cui, in occasione dello sciopero legittimamente dichiarato dal personale dell'aviazione civile per l'eliminazione della grave sprecazione esistente nel trattamento accessorio nei confronti degli altri settori dello stesso Ministero e per il riconoscimento di giuste rivendicazioni di carattere economico e normativo, sciopero il cui fondamento è stato confermato dall'adesione di oltre il 90 per cento degli interessati, è stato disposto, con semplici provvedimenti ministeriali, in violazione del codice della navigazione e della legge 30 gennaio 1963, n. 141, il conferimento delle funzioni inerenti alle direzioni degli aeroporti a ufficiali dei locali comandi dell'Aeronautica militare, e, più in generale, è stata effettuata la richiesta ai comandi dell'Aeronautica militare di personale per la sostituzione di quello civile in sciopero.

Gli interroganti chiedono ancora di conoscere se i Ministri interessati non ritengano opportuno, per la tutela dei più elementari diritti dei lavoratori, assicurare che saranno emanate le necessarie disposizioni affinché non vengano più attuate misure illegittime e antidemocratiche. (2138)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

MORVIDI. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere:

se e quali progetti di costruzione di acquedotti sono stati posti in programma, quali approvati e quali posti in esecuzione nella provincia di Viterbo, tenendo conto almeno del fabbisogno previsto col decreto ministeriale 16 marzo 1967 che approva il progetto del piano regolatore generale degli acquedotti, legge 4 febbraio 1963, n. 129 (in supplemento straordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 148 del 15 giugno 1967);

se, nell'eventuale progettazione, approvazione od esecuzione dei vari acquedotti si è tenuto conto che tutti i Comuni della provincia di Viterbo hanno una rete interna di acquedotti insufficiente;

se comunque non si ritenga che le deficienze accertate nel decreto ministeriale siano da considerarsi molto inferiori a quello che è, oggi — e lo sarà maggiormente in un futuro non lontano — l'effettivo fabbisogno dei singoli Comuni;

se e quali provvedimenti, in relazione alle deficienze sopra indicate, si intendano adottare o, tenendo conto delle competenze, suggerire per ovviare quanto prima alle deficienze stesse allo scopo di garantire una situazione di tranquillità igienica e sanitaria. (7190)

PIRASTU. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere se è a conoscenza dell'atteggiamento assunto dalle forze di polizia nei confronti dello sciopero generale e della manifestazione popolare svoltisi in Iglesias, lunedì 11 dicembre 1967. Detta manifestazione, tenutasi con la partecipazione di tutte le forze politiche democratiche e delle organizzazioni sindacali e alla presenza del Sindaco della città, ha espresso, in forme civili, la protesta della cittadinanza contro i licenziamenti e i bassi salari, rivendicando una politica di sviluppo economico.

In occasione di questi avvenimenti, le forze di polizia hanno assunto un atteggiamen-

to intollerante, vessatorio e, per taluni aspetti, provocatorio, soprattutto nei confronti di un corteo di lavoratori che si recava alla manifestazione, corteo a cui partecipavano anche numerose ragazze, dipendenti dal calzaturificio « Sardegna », in lotta contro la chiusura dello stabilimento. Risulta anche che, successivamente, alcuni cittadini, rei soltanto di aver partecipato alla manifestazione, sono stati chiamati dalle autorità di polizia e sottoposti ad interrogatori, per lo meno inopportuni; uno di questi cittadini, un artigiano, è stato convocato il giorno 12 negli uffici del Commissariato di polizia, dove è stato costretto a rilasciare le impronte digitali ed è stato fotografato di fronte e di profilo, quasi si trattasse di un delinquente. L'interrogante chiede all'onorevole **Ministro** di conoscere quali interventi intende adottare al fine di impedire ulteriori arbitri ed atti vessatori ed al fine di richiamare le forze di polizia al rigoroso rispetto delle norme costituzionali e dei diritti dei cittadini, in considerazione anche del fatto che la popolazione di Iglesias ha espresso in forme democratiche la sua protesta contro una situazione di gravissima crisi economica, chiedendo provvedimenti per lo sviluppo economico della città. (7191)

Ordine del giorno per le sedute di giovedì 21 dicembre 1967

P R E S I D E N T E. Il Senato tornerà a riunirsi domani giovedì 21 dicembre in due sedute pubbliche, la prima alle ore 9,30 e la seconda alle ore 16,30, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione del disegno di legge:

Enti ospedalieri e assistenza ospedaliera (2275) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

II. Discussione dei disegni di legge:

1. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 ottobre 1967, n. 969, concernente il finanziamento per l'esecuzione

di opere di completamento ed ampliamento dell'aeroporto intercontinentale « Leonardo da Vinci » di Roma-Fiumicino (2595-Urgenza) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

2. Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 968, concernente il contributo straordinario dello Stato per il ripianamento di alcune gestioni dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (2612) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

3. Conversione in legge del decreto-legge 30 ottobre 1967, n. 967, recante disposizioni concernenti l'incremento del Fondo di cui all'articolo 7 del decreto-legge 23 gennaio 1958, n. 8, convertito nella legge 23 febbraio 1958, n. 84, e l'utilizzazione delle disponibilità del Fondo medesimo (2613) (*Approvato dalla Camera dei deputati*).

4. Norme per la elezione dei Consigli regionali delle Regioni a statuto normale (2509-Urgenza) (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (*Iscritto all'ordine del giorno ai sensi dell'articolo 32, secondo comma, del Regolamento*).

5. Conversione in legge del decreto-legge 21 novembre 1967, n. 1051, recante norme per l'erogazione dell'integrazione di prezzo per l'olio di oliva di produzione 1967-68 (2546).

6. FENOALTEA e NENNI Giuliana. — Riduzione dei termini relativi alle operazioni per la elezione delle Camere (2281).

III. Seguito della discussione del disegno di legge:

Deputati ROSSI Paolo ed altri. — Limite di età per l'ammissione alle classi della scuola dell'obbligo (1900) (*Approvato dalla 8ª Commissione permanente della Camera dei deputati*).

IV. Discussione dei disegni di legge:

1. PICCHIOTTI — Modificazione degli articoli 99 e seguenti del Codice penale, concernenti l'istituto della recidiva (899).

ALESSI. — Modifica agli articoli 99 e 100 del Codice penale sulla « recidiva » (1286).

2. Deputato CACCIATORE. — Modificazione della circoscrizione della Pretura di Polla (Salerno) (1791) (*Approvato dalla 1ª Commissione permanente della Camera dei deputati*).

3. Rivalutazione dei compensi per alloggi forniti dai Comuni alle truppe di passaggio o in precaria residenza (2064).

4. Modificazioni dell'articolo 3 della legge 15 settembre 1964, n. 755, sulla regolamentazione della vendita a rate (2086).

5. Riordinamento delle Facoltà di scienze politiche in Facoltà di scienze politiche e sociali (1830).

6. BOSCO. — Inclusione dei tribunali di Brescia, Cagliari, Lecce, Messina, Salerno e S. Maria Capua Vetere fra quelli cui sono addetti magistrati di Corte di cassazione in funzioni di Presidente e di Procuratore della Repubblica (891).

7. Proroga della delega contenuta nell'articolo 26 della legge 26 febbraio 1963, n. 441, per la unificazione di servizi nel Ministero della sanità (588).

8. NENCIONI e FRANZA. — Estensione alle diffusioni radio-televisive del diritto di rettifica previsto dall'articolo 8 della legge 8 febbraio 1948, n. 47, recante disposizioni sulla stampa (19).

V. Seguito della discussione della proposta di modificazioni agli articoli 63 e 83 del Regolamento del Senato della Repubblica (*Doc. 80*).

VI. Discussione dei disegni di legge:

1. TERRACINI e SPEZZANO. — Del giuramento fiscale di verità (1564) (*Iscritto all'ordine del giorno ai sensi dell'articolo 32, secondo comma, del Regolamento*).

2. VENTURI e ZENTI. — Riapertura e proroga del termine stabilito dall'articolo 12 del decreto legislativo luogotenenziale 21 agosto 1945, n. 518, per la presentazione

di proposte di ricompense al valore militare (1867).

3. DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. — LUSSU e SCHIAVETTI. — Emendamento dell'articolo 85, comma primo della Costituzione della Repubblica (938) (*Iscritto all'ordine del giorno ai sensi dell'articolo 32, secondo comma, del Regolamento*).

4. CORNAGGIA MEDICI e MORANDI. — Modifica del termine di decorrenza previsto dall'articolo 1 della legge 18 novembre 1964, n. 1250, in materia di indennizzo privilegiato aeronautico (1694).

5. PELIZZO ed altri. — Modifica all'articolo 152 della legge 12 novembre 1955, numero 1137, e successive modificazioni, concernenti l'avanzamento degli ufficiali dell'esercito appartenenti al soppresso ruolo degli ufficiali mutilati e invalidi riassunti in servizio sedentario (2238).

6. GULLO. — Istituzione di una sezione distaccata della Corte di appello di Catanzaro con sede in Cosenza (2334).

7. PACE. — Istituzione in Pescara di una sezione distaccata della Corte di appello dell'Aquila (1522).

8. ANGELILLI. — Modifica alle norme relative al trattamento economico dei capo operai del Ministero della difesa (2137).

9. Deputati 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 (2269) (*Approvato dalla 1ª Commissione permanente della Camera dei deputati*).

La seduta è tolta (ore 20,05).

Dott. ALBERTO ALBERTI

Direttore generale dell'Ufficio dei resoconti parlamentari