

SENATO DELLA REPUBBLICA

VII LEGISLATURA

4^a COMMISSIONE

(Difesa)

33° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 LUGLIO 1978

Presidenza del Presidente SCHIETROMA

INDICE

INTERROGAZIONI

PRESIDENTE	Pag. 241, 243, 246
DE ZAN (DC)	243, 244, 246
MAZZOLA, sottosegretario di Stato per la difesa	242, 244
RUFFINI, ministro della difesa	246
SIGNORI (PSI)	242

La seduta ha inizio alle ore 10,10.

DELLA PORTA, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Interrogazioni

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di interrogazioni.

La prima interrogazione è del senatore Signori. Ne do lettura:

SIGNORI. — *Al Ministro della difesa.* — Per sapere se risponde a verità che entro il 1978 verrebbe soppresso l'Ospedale militare di Livorno.

L'interrogante si augura che le voci che accreditano tale eventualità risultino completamente infondate perchè sarebbe assurdo e di estrema gravità se così non fosse.

L'Ospedale militare di Livorno, infatti, ha giurisdizione su 6 province (Pisa, Livorno, Grosseto, Lucca, Massa Carrara e La Spezia); registra una media di ricoveri in cura di 50 uomini al giorno; il suo reparto osservazione provvede a circa 20.000 casi all'anno; le sue CMO e CMI trattano nei 12 mesi circa 9.000 pratiche medico-legali che interessano non solo l'Amministrazione militare, ma anche quelle civili dello Stato,

del parastato e degli Enti locali. Inoltre, lo stesso Ospedale ha giurisdizione sanitaria sulla scuola militare di paracadutismo di Pisa e sulla Brigata paracadutisti « Folgore » di Livorno che necessitano, oltre che del Centro sanitario aviotruppe, preposto all'arruolamento, di un Ospedale militare attrezzato per la specialità, ubicato nelle immediate vicinanze.

In tale situazione l'eventuale soppressione dell'Ospedale militare di Livorno provocherebbe gravi disagi d'ordine sociale ed economico ai militari ed alle popolazioni della fascia costiera della Toscana e di una parte della Liguria.

L'interrogante domanda, infine, se non si ritenga non già di sopprimere, ma di potenziare l'Ospedale militare in oggetto, soprattutto nel campo ortopedico-traumatologico, così come sarebbe giusto e necessario.

(3 - 00978)

M A Z Z O L A, *sottosegretario di Stato per la difesa*. In considerazione della particolare situazione deficitaria del personale militare sanitario e delle limitate possibilità finanziarie, è stato predisposto, a suo tempo, un programma di massima di riordinamento dell'organizzazione ospedaliera delle Forze armate tendente alla soppressione di alcuni organismi esistenti e al conseguente potenziamento di quelli da mantenere in vita, generalmente dislocati nei capoluoghi di regione.

Tale programma, nel quale rientra la soppressione dell'ospedale militare di Livorno, non viene rigorosamente rispettato in quanto ogni singolo provvedimento pianificato, prima di essere autorizzato per l'esecuzione, viene nuovamente esaminato per verificarne la reale possibilità e convenienza.

Comunque, la soppressione dell'ospedale in questione non rientra tra i provvedimenti di primo tempo previsti per l'anno in corso e il calendario programma degli anni successivi è tuttora all'esame per la scrupolosa valutazione degli elementi condizionatori e particolarmente degli oneri finanziari.

S I G N O R I. Francamente, non so se piangere o ridere. Prendo atto dell'assicurazione dell'onorevole Sottosegretario che la prevista soppressione dell'ospedale militare di Livorno non è in calendario per l'anno corrente; ma rimane in calendario per il secondo momento del programma di massima di riordinamento dell'organizzazione ospedaliera delle Forze armate. L'onorevole Sottosegretario affermava che, rimanendo in calendario per il secondo momento, è sempre possibile rivedere la prevista soppressione dell'ospedale militare di Livorno. In questo senso, senza fare un discorso troppo lungo, invito caldamente il Governo a rivedere la prevista soppressione dell'ospedale militare di Livorno per poi giungere alla conclusione che questo ospedale non deve essere soppresso.

Non lo dico per ragioni campanilistiche, ma per ragioni obiettive che riassumo in poche parole. L'ospedale militare di Livorno ha giurisdizione su sei province (Pisa, Livorno, Grosseto, Lucca, Massa Carrara e La Spezia), quindi non su una piccola zona: ha una giurisdizione che parte dai confini della provincia di Viterbo (da Montalto di Castro) e va fino a Genova.

Si dice che c'è l'ospedale di Firenze; ma non occorre grande perspicacia per rendersi conto che questa è una risposta del tutto semplicistica ed estranea alla realtà di cui si sta parlando.

Immaginate migliaia di persone che, per esempio, dal grossetano devono andare fino a Firenze. Ma voi lo conoscete il tracciato ferroviario per Firenze? Chi possiede l'automobile ci può anche andare senza difficoltà, ma chi non la possiede e deve recarsi da La Spezia o da Massa Carrara fino a Firenze con il treno si trova in una situazione veramente grave.

Vorrei fare un'altra considerazione: l'onorevole Ministro e l'onorevole Sottosegretario sanno che l'ospedale militare di Livorno ha giurisdizione sulla scuola militare di paracadutismo di Pisa e sulla Brigata paracadutisti « Folgore » di Livorno. Il paracadutismo è un'attività estremamente pericolosa che impone la presenza nelle immediate vicinanze di un ospedale militare, in quanto

conosciamo i rischi che i paracadutisti incontrano.

Ma questo è solo l'aspetto secondario della questione rispetto a quello principale che ricordavo prima, e cioè che l'ospedale ha giurisdizione sulla zona che va da Montalto di Castro fino a Genova e l'accesso ad un ospedale centralizzato a livello regionale a Firenze comporterebbe notevoli difficoltà, considerando che le comunicazioni trasversali in Italia sono quelle che sono.

Concludo dicendo che, dal momento che la soppressione dell'ospedale militare di Livorno non è prevista per il 1978 ma per il secondo momento, invito caldamente l'onorevole Ministro e l'onorevole Sottosegretario a rivedere quanto previsto per l'ospedale di Livorno con ponderazione e con serietà, per poi giungere alla conclusione che questo ospedale non solo non dovrebbe essere soppresso ma dovrebbe essere potenziato per ragioni obiettive che, credo, non sfuggono all'attenzione di nessuno.

P R E S I D E N T E . Segue un'interrogazione del senatore De Zan. Ne do lettura:

DE ZAN. — *Al Ministro della difesa.* — Per conoscere se corrisponde a verità la notizia secondo cui sarebbe stata disposta, entro la fine del corrente anno 1978, la chiusura totale dell'Ospedale militare di Brescia.

L'interrogante ricorda che, in ripetuti ordini del giorno accolti dal Governo negli scorsi anni, di fronte alla ventilata chiusura di alcuni ospedali militari, le Commissioni difesa del Senato e della Camera dei deputati avevano chiesto che il Parlamento, per un problema di così vasto interesse per la comunità nazionale, non fosse messo di fronte a fatti compiuti; avevano altresì sostenuto la necessità che la sorte degli ospedali militari non fosse decisa in modo empirico e verticistico, ma venisse inquadrata in una programmazione generale della sanità militare che tenesse conto di tutte le implicazioni sociali e territoriali che essa comporta; avevano, infine, sollecitato il Governo a discutere insieme con il Parlamento, prima di

giungere a qualsiasi decisione, i criteri su cui doveva fondarsi tale programmazione.

In particolare l'interrogante rileva che la indagine conoscitiva sullo stato della sanità militare, promossa dalla Commissione difesa del Senato e conclusasi con una relazione approvata all'unanimità, aveva ribadito l'opportunità di coordinare tutti i problemi della sanità militare, e pertanto anche quello della sopravvivenza o della trasformazione delle strutture ospedaliere, con quelli più generali del servizio sanitario nazionale che il Parlamento si accinge ad approvare; aveva sollecitato il Governo, in attesa della riforma sanitaria, a soprassedere ad ogni decisione che infirmasse la pregiudiziale necessità di tale organico coordinamento al quale il Parlamento non può essere mantenuto estraneo; aveva indicato, tra i criteri da seguire, la necessità di decentrare, non di accentrare, i servizi ed aveva respinto il metodo di far morire di asfissia, per deliberata carenza di interventi, le strutture ospedaliere militari di cui si era autonomamente ipotizzata la soppressione.

Poichè, nel corso di tale indagine, è apparsa chiara una disparità di indirizzo, in tema di programmazione ospedaliera, tra la Direzione generale della sanità militare e lo Stato maggiore dell'esercito, disparità che eventuali affrettate e disorganiche decisioni metterebbero in ancor maggiore risalto, l'interrogante chiede che il Governo tenga conto delle sollecitazioni pervenute dal Parlamento, e in particolare:

che, per quanto attiene alla situazione dell'Ospedale militare di Brescia, si adottino gli interventi, relativi agli organici del personale ed alle apparecchiature, necessari per assicurarne la funzionalità ed evitarne la degradazione;

che, in ogni caso, come sembra si stia facendo nell'ipotesi di trasformazione dell'Ospedale militare di Piacenza, venga assicurata la continuità del servizio medico-legale, largamente apprezzato per la sua efficienza e indispensabile per i bisogni della comunità cui è diretto.

(3 - 00988)

4^a COMMISSIONE

33° RESOCONTO STEN. (19 luglio 1978)

M A Z Z O L A , *sottosegretario di Stato per la difesa*. Come già ho detto poc'anzi, in considerazione della particolare situazione deficitaria del personale militare sanitario e delle limitate possibilità finanziarie, è stato predisposto, a suo tempo, un programma di massima di riordinamento dell'organizzazione ospedaliera delle Forze armate tendente alla soppressione di alcuni organismi esistenti ed al conseguente potenziamento di quelli da mantenere in vita, generalmente dislocati nei capoluoghi di regione.

Tale programma non viene rigorosamente rispettato in quanto ogni singolo provvedimento pianificato, prima di essere autorizzato per l'esecuzione, viene nuovamente vagliato per verificarne la reale possibilità e convenienza.

La chiusura dell'ospedale militare di Brescia, inserita nei provvedimenti di primo tempo da effettuare entro l'anno in corso, ha formato oggetto di scrupolosa valutazione degli elementi condizionatori.

Un primo accurato controllo di tali elementi ha posto in risalto alcuni aspetti non favorevoli al mantenimento in vita dell'ente, quali:

l'eccessivo onere finanziario, non supportabile nell'attuale momento, per ristrutturare l'immobile, risalente al XV secolo, al fine di renderlo utilizzabile quale moderno ed efficiente nosocomio;

l'impossibilità di reperire, anche in un prossimo futuro, il numeroso personale medico e paramedico necessario per il funzionamento dell'ospedale o per trasformarlo, come suggerito dall'interrogante, in Centro medico legale.

Dopo quanto predetto appare evidente come la contrazione della organizzazione ospedaliera militare predisposta dallo Stato Maggiore Esercito, conseguenza di una realistica valutazione contingente, proiettata a medio termine, si discosti necessariamente dalla soluzione auspicata dalla Direzione generale della sanità militare, la quale presuppone una larga disponibilità di personale e di mezzi finanziari.

Comunque assicuro che la chiusura dell'ospedale militare di Brescia non compor-

terà trasferimenti di personale civile, mentre per quanto riguarda il personale militare sono allo studio soluzioni che rispondano alle esigenze degli interessati.

D E Z A N . Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, sono costretto ad esprimere la mia insoddisfazione per la risposta: non per ragioni formali, ma proprio perchè non sono convinto delle argomentazioni addotte, del resto — mi consenta l'onorevole Mazzola — alquanto sbrigative.

Non si devono dimenticare due presupposti che richiamavo nella mia interrogazione; sapevamo perfettamente che l'ospedale militare di Brescia faceva parte dei nove ospedali per i quali si prevedeva la soppressione sin dal 1975. Però noi abbiamo assunto in Commissione, successivamente all'indagine conoscitiva sulle condizioni della sanità militare, alcune posizioni che non potevano — ed evidentemente non possono nemmeno in questo momento — essere disattese. Cioè noi ritenevamo che i problemi della sanità militare in generale dovessero venire considerati contestualmente alla riforma generale della sanità. Pertanto anche l'eventuale sopravvivenza o soppressione di un ospedale doveva essere vista in quella luce, non solo in relazione alle esigenze particolari dell'autorità militare.

Il secondo presupposto da cui eravamo partiti (d'altronde non solo qui in Senato, ma anche alla Camera dei deputati dove il tema è più volte affiorato) era che qualsiasi provvedimento, per quanto di pertinenza dell'Amministrazione della difesa, doveva essere preventivamente discusso all'interno delle Commissioni parlamentari in una dimensione più vasta; cioè ci rifiutavamo di accettare a scatola chiusa dei provvedimenti disancorati da criteri generali di programmazione. Nella relazione conclusiva dell'indagine conoscitiva sullo stato della sanità militare in Italia, predisposta insieme con il senatore Donelli e sottoposta all'esame della Commissione, richiamavamo anche l'esigenza che ogni provvedimento fosse, appunto, legato ad una programmazione di carattere generale i cui criteri do-

4^a COMMISSIONE

33° RESOCONTO STEN. (19 luglio 1978)

vevano essere chiaramente indicati. Ora a me non sembra di ravvisare nella risposta dell'onorevole Sottosegretario che questo concetto sia stato tenuto presente, perchè l'unico criterio sostanzialmente emerso, che ha portato alla preventivata soppressione dell'ospedale militare di Brescia, è quello dell'eccessivo onere finanziario insieme alla non idoneità dei locali, la cui trasformazione comporterebbe spese eccessive.

Ricordo perfettamente che nella relazione da me poc'anzi richiamata si sosteneva che questi non erano criteri accettabili; l'unico criterio valido in termini di programmazione è quello della dislocazione territoriale. Cioè, a me sembra che nella risposta del Governo manchi un punto fondamentale, vale a dire la giustificazione che effettivamente, per ragioni di equilibrio territoriale, non si rilevava più la necessità della permanenza dell'ospedale militare a Brescia; si doveva cioè dimostrare che le altre soluzioni (Brescia si trova tra Verona e Milano) corrispondevano alle esigenze del personale militare. Questo non mi sembra chiaro, anche perchè, per affrontare un discorso del genere, bisognerebbe conoscere meglio la particolare configurazione della provincia di Brescia, che si estende longitudinalmente: le distanze sono enormi, i mezzi di comunicazione non sono assolutamente rapidi come si può pensare, si tratta di una provincia in gran parte montuosa, con valli ancora depresse. Pertanto costringere i giovani ad andare a Milano o a Verona può comportare difficoltà notevoli.

Chi garantisce inoltre che Verona, che non si trova in condizioni migliori di Brescia, potrà coprire adeguatamente l'area di 10.000 unità militari oggi coperta da Brescia, e assicurare una disponibilità aggiuntiva di 300 posti-letto? Ribadisco che questo era il discorso da aprire, perchè è l'unico valido. Non posso accettare il discorso (per Brescia o per altri ospedali) della inidoneità dei locali alle funzioni da svolgere, come se questo fosse motivo sufficiente per la soppressione, perchè allora devo dire — e non maliziosamente! — che in questi anni si è operato perchè l'ospedale di Brescia venisse a trovarsi in condizioni sempre me-

no idonee; cioè è mancato il personale medico e paramedico, le strutture sono diventate fatiscenti, perchè non si è provveduto a tempo, il che vuol dire che c'era una deliberata e pregiudiziale volontà di arrivare alla soppressione. Questo a me sembra un modo d'agire assolutamente non corretto.

Non posso tacere, come del resto già rilevavo nella mia interrogazione — ma voglio ripeterlo più esplicitamente — di essere a conoscenza del netto divario di posizioni che esiste tra la Direzione generale della sanità e lo Stato maggiore. So perfettamente che quest'ultimo ha una competenza diretta in merito, tuttavia questo divario non è casuale: evidentemente assistiamo ad una difformità di indirizzi. Voglio anche dire, per assoluta schiettezza, che il ministro Lattanzio mi pareva tenesse in particolare conto tale divario e fosse particolarmente sensibile alle posizioni della Direzione generale di sanità militare. Posso, evidentemente, essere smentito, ma ritengo di doverlo ugualmente ricordare.

Pertanto mi sembra di dover sollecitare nuovamente il Governo a rivedere la posizione assunta, a tener conto delle richieste da me avanzate certo non a titolo personale, ma unanimemente condivise da tutte le rappresentanze politiche e amministrative della provincia.

Noi chiediamo, in primo luogo, che l'ospedale sia messo in condizione di funzionare; chiediamo perchè alcuni dei nove ospedali siano stati salvati e i criteri in base ai quali è stata condotta quest'opera di salvataggio; chiediamo il motivo per cui l'ospedale militare di Piacenza, ad esempio, verrà trasformato in Centro medico legale, il che significa che si è comunque riconosciuta la continuità di una certa funzione; chiediamo perchè non venga riconosciuta la stessa funzione e la stessa possibilità all'ospedale militare di Brescia. Devo ricordare che l'attività medico-legale che gravita sullo stabilimento è notevole, in quanto, oltre alle esigenze del personale militare, ve ne sono altre che incidono sensibilmente e che riguardano le amministrazioni dello Stato, della regione, della provincia, dei comuni e degli enti locali. In particolare voglio sot-

4^a COMMISSIONE

33° RESOCONTO STEN. (19 luglio 1978)

tolineare l'estrema serietà — che del resto una indagine abbastanza rapida può accertare — con cui si svolge nell'ospedale militare di Brescia l'attività medico-legale.

Pertanto, vorrei che il Governo rivedesse la posizione assunta, che coincide con quella manifestata dallo Stato maggiore fin da tre anni fa e che è stata perseguita con una tenacia forse in questo momento non corrispondente a più giustificate attese...

R U F F I N I , *ministro della difesa*. Ma è corrispondente a esigenze di bilancio.

D E Z A N . Mi permetta di ripetere quanto già detto poc'anzi: non mi sembra un criterio sufficiente. Oltretutto, se Verona assorbe Brescia, si dovrebbe spendere a Verona quello che non si vuole spendere a Brescia. Ma all'interno di una programmazione organica si devono mettere in primo piano altri criteri, ad esempio quello della dislocazione territoriale. Torno a chiedere perchè dei nove ospedali da sopprimere, alcuni sono stati salvati, altri no: evidentemente non posso pensare che si tratti soltanto di ragioni di ordine finanziario, ma anche di altre che amerei conoscere in maniera più dettagliata.

Ripeto quanto accennavo nella conclusione della mia interrogazione: se l'ospedale militare, per ragioni assolutamente fondate, per criteri di razionalità e programmazione non può venire salvato nella sua funzione principale di ospedale militare, chiedo che

il Governo faccia un'ulteriore indagine per valutare l'opportunità di salvare la sua funzione medico-legale, perchè mi sembra che il modo in cui questa funzione viene svolta sia tale da offrire assolute garanzie.

Gli enti locali hanno già fatto pressioni (e ne faranno in modo molto più deciso dopo questa risposta) perchè questa funzione venga salvaguardata. Peraltro, tale funzione è già stata salvaguardata per l'ospedale militare di Piacenza che non è lontano da Bologna (e si potrebbe quindi capire la ragione della sua soppressione come ospedale militare) e non vedo perchè non possa avvenire la stessa cosa per quello di Brescia. Ricordiamo che la Lombardia è una regione ampia e popolata e Brescia rappresenta il suo polo orientale; pertanto, a mio avviso, anche ragioni di ordine territoriale e geografico inducono a mantenere questa funzione.

Ringrazio comunque per la risposta datami, ma torno a ripetere che non posso sentirmi soddisfatto delle argomentazioni che sono state addotte per giustificare la soppressione dell'ospedale militare di Brescia.

P R E S I D E N T E . Lo svolgimento di interrogazioni è esaurito.

La seduta termina alle ore 10,50.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Direttore: DOTT. GIOVANNI BERTOLINI