

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

COMMISSIONI RIUNITE

6^a (Istruzione pubblica e belle arti)

e

11^a (Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 20 FEBBRAIO 1964

(2^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente della 11^a Commissione ALBERTI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso all'Università degli studi di Roma » (299) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 10, 24
CAROLI	15, 16
CASSANO, <i>relatore</i>	13, 23
DI GRAZIA	14, 15
D'ERRICO	17
FERRONI	21, 22
GRANATA	22, 23
GUI, <i>Ministro della pubblica istruzione</i>	16, 23
LOMBARI	10
LORENZI	11
MONALDI	11, 13, 15

PERNA	Pag. 18
PERRINO	10, 11
SAMEK LODOVICI	21
SELLITTI	17

La seduta è aperta alle ore 10,10.

Sono presenti:

della 6^a Commissione, i senatori: Amolletti, Baldini, Barbaro, Bellisario, Donati, Granata, Levi, Limoni, Maier, Monaldi, Moneti, Perna, Piovano, Romagnoli Caretoni, Tullia, Romano, Salati, Spigaroli, Stirati, Trimarchi e Zaccari;

della 11^a Commissione, i senatori: Alberti, Caroli, Cassano, Cassini, Criscuoli,

D'Errico, Di Grazia, Farneti Ariella, Ferroni, Lombari, Lorenzi, Perrino, Picardo, Pignatelli, Rosati, Samek Lodovici, Sellitti, Simonucci, Tomasucci, Zanardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

Interviene il Ministro della pubblica istruzione Gui.

FARNETI ARIELLA, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge: « Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso all'Università degli studi di Roma » (299)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso all'Università degli studi di Roma ».

Come la Commissione ricorda, nel corso della passata seduta il senatore Cassano ha svolto la sua ampia relazione. Procediamo pertanto nella discussione generale.

LOMBARI. Signor Presidente, ho posto in altra sede alcune domande al relatore, il quale mi ha risposto in modo soddisfacente, chiarendo tutti i miei dubbi. Pertanto, sono lieto di dare la mia approvazione al disegno di legge in esame, riservandomi di intervenire eventualmente in sede di dichiarazione di voto.

PERRINO. Come è stato chiarito dal relatore nel suo lungo ed appassionato intervento, ci troviamo di fronte ad una situazione di emergenza. Si è detto proprio così: una situazione di emergenza.

Ciò significa, evidentemente, che si tratta di porre rimedio ad uno stato di cose precario che si è venuto determinando; e, ap-

punto perciò, appare lecita la domanda se la soluzione che si intende adottare sia tale da rispondere alle esigenze attuali e future. Sorge infatti in noi la preoccupazione che, chiusa oggi questa falla, tra dieci o venti anni ci si possa trovare di fronte ad una situazione analoga. Mi domando pertanto se non sarebbe più opportuna l'elaborazione di un piano più vasto, di più largo respiro, perchè credo che il nostro compito sia proprio quello di guardare le cose a lunga scadenza, con una proiezione nel futuro di almeno trenta anni, se non addirittura di cinquanta.

Quando fu costruito il Policlinico (e fu indubbiamente, come è stato ricordato, un grande successo) su di un'area di tredici ettari, sembrò che fosse stato risolto un grande problema e che si fossero soddisfatte tutte le esigenze anche di un futuro abbastanza lontano. Oggi ci accorgiamo che quell'area è insufficiente. La domanda che io rivolgo soprattutto al relatore è, dunque, questa: ritiene egli che, per le esigenze presenti, ma soprattutto per quelle future del Policlinico di Roma, del Policlinico della Capitale di un Policlinico modello, la disponibilità di tredici ettari di terreno sia veramente sufficiente?

Io ritengo che per un Policlinico come quello di Roma si dovrebbe disporre di circa quaranta ettari, una superficie cioè almeno tre volte maggiore di quella su cui si può oggi contare.

Noi ci troviamo di fronte a pareri contrastanti, ci muoviamo in acque agitate: una settimana fa avevamo l'impressione, dopo l'appassionata relazione del nostro collega professor Cassano, che il provvedimento potesse essere approvato *de plano*; oggi ci troviamo dinanzi a prese di posizione vivaci e drastiche. Abbiamo il parere dei clinici, ma sappiamo anche che essi avanzano ampie riserve circa l'articolo 7 che non sarebbe stato presentato, nel disegno di legge, nei termini precedentemente concordati.

Sono anche sorte preoccupazioni da parte dell'Università; ci si chiede, cioè, se l'Ospedale di Santo Spirito trasferirà o meno all'Università stessa quella quota parte di contributi vari che gli Ospedali riuniti ri-

cevano dal Comune e dallo Stato. E una preoccupazione fondata. Quindi nemmeno in seno all'Università, nemmeno tra i clinici esiste quella unanimità di consensi che si credeva.

C'è poi la questione dei primari del « Santo Spirito ». Essi, in una memoria distribuita ieri, prendono una posizione di critica avanzando tutta una serie di osservazioni e di preoccupazioni di carattere peraltro piuttosto personale, concernenti il fatto che il nuovo ospedale dovrà sorgere in periferia; preoccupazioni che non dobbiamo ovviamente prendere in eccessiva considerazione.

Il mio senso di responsabilità come dirigente di ospedali italiani mi ha indotto a cercare di conoscere il parere dell'Amministrazione del « Santo Spirito », e mi è sembrato di capire che essa sia consenziente sulla impostazione del disegno di legge.

Ci sono quindi queste perplessità, che mi auguro che il relatore possa eliminare.

Vorrei ancora osservare che nella relazione è detto che lo Stato pagherà al « Santo Spirito » sei miliardi di lire per l'area del Policlinico. Con questa somma dovrebbero essere costruiti mille posti-letto. Non so che genere di posti-letto si intendano costruire: evidentemente ad un livello che non è quello della dignitosa parsimonia cui dovrebbe sempre ed in ogni caso ispirarsi la edilizia ospedaliera. Qui siamo tutti dotati di esperienza specifica e sappiamo che oggi un posto-letto decoroso si ottiene con una spesa di tre o quattro milioni, compreso l'arredamento.

L O R E N Z I . E l'attrezzatura delle cliniche?

P E R R I N O . Io sto parlando del nuovo ospedale che dovrebbe sorgere alla periferia di Roma. Con sei miliardi ritengo che si possano costruire, anche ai prezzi di oggi, millecinquecento posti-letto. Nella relazione questo particolare è minimizzato: si parla di mille posti-letto, il che può far lecitamente ritenere che si voglia costruire un ospedale ornato di marmi di tutte le regioni d'Italia. Non condivido questo crite-

rio; sarebbe inopportuno se si arrivasse ad ostentazioni di questo genere, come molte volte si è verificato. Anche la Cassa del Mezzogiorno considera la spesa per posto letto tra i tre ed i quattro milioni. La somma è sufficiente, lo affermo per diretta e recente esperienza.

Tornando all'argomento specifico, non c'è dubbio che sia necessario — ed in ciò convergo con il relatore — far cessare la promiscuità ora esistente tra Policlinico ed Università da una parte ed Ospedale di Santo Spirito dall'altra. Questa coabitazione ha sempre determinato situazioni incresciose sia a Roma, che a Bari ed in altre città sedi di Università. E quindi auspicabile che si arrivi ad una separazione. Ma dagli interventi che abbiamo ascoltato emerge una preoccupazione: questi millecinquecento letti passano all'Università che dovrà gestirli. Ora, gli amministratori ospedalieri vanno protestando da anni contro il semplicismo di tanti enti che credono che amministrare un'ospedale sia cosa semplice, ed i clinici, con senso di responsabilità, sono preoccupati di dover gestire un ospedale la cui amministrazione si profila difficile anche in ordine alla retta. Essi dovranno fare la stessa faticosa esperienza, che hanno già fatto e fanno quotidianamente altri amministratori ospedalieri.

In linea di massima, per concludere, mi dichiaro favorevole al provvedimento, ma vorrei chiarimenti sui dubbi che ho esposto.

M O N A L D I . Signor Presidente, onorevoli colleghi, naturalmente voterò a favore di questo disegno di legge; e dico « naturalmente » perchè, nella mia qualità di universitario, auspico il massimo potenziamento delle Università e, in questo caso particolare, delle Facoltà di medicina.

Questa premessa, però, mentre mi pone a fianco del professor Cassano, non mi esime dal formulare alcune riserve che vorrei vedere risolte dallo stesso relatore, ed ancor più dal Ministro della pubblica istruzione, riserve che debbo avanzare per un motivo particolare. Il Policlinico di Roma, al pari di quelli universitari di Napoli e di Pisa, fu inserito durante la precedente le-

gislatura, nella cosiddetta legge per le provvidenze a favore dell'edilizia ospedaliera; legge della quale io fui uno dei relatori, che non terminò il suo *iter* e che, fino ad oggi, non è stata ripresentata alle Camere.

Io chiesi, allora, doverosamente, informazioni alle varie Amministrazioni universitarie. Mentre quelle di Napoli e di Pisa risposero rapidamente ed esaurientemente, quella di Roma non diede risposta ai miei interrogativi, e devo quindi riproporli ora in questa sede.

L'attuale disegno di legge intende trasformare l'attuale Policlinico di Roma a fisionomia mista, ospedaliera ed universitaria, in semplice Policlinico universitario. E una separazione, come tutte le separazioni, dolorosa. Ma esistono separazioni che possono essere, e sono, utili e necessarie; ci domandiamo se questa è veramente necessaria. A mio parere non è assolutamente contestabile la necessità da parte della Facoltà medica di Roma di espandersi in ragione dell'incremento della popolazione studentesca, ed ancor più delle esigenze accresciute e via via più complesse di ordine didattico e scientifico.

Ci possiamo poi domandare se la separazione sia utile; e prima ancora se essa sia sufficiente (ed a questo punto dovrei riproporre lo stesso interrogativo posto teste dal senatore Perrino) a dare soluzione a tutte esigenze della Facoltà medica di Roma. Ora, io non intendo affrontare questa questione, dal momento che su di essa possono pronunciarsi qualificati esperti in campo universitario e ospedaliero, qualcuno dei quali si è già espresso in senso affermativo.

Ne accetto il parere, ma naturalmente, anche su questo punto, ho le mie riserve, perchè mentre è certo che per il momento l'attuale Policlinico, trasformato in Policlinico universitario, potrà soddisfare le esigenze didattiche e, forse, anche quelle della ricerca scientifica, dubito fin d'ora che esso potrà soddisfare del pari le esigenze dell'assistenza alla popolazione studentesca. Dobbiamo cercare, per quanto possibile, di tenere questi studenti nell'ambito del Policlinico universitario, affinchè essi possano entrare in dimestichezza coi loro mae-

stri, imparino ad amare il lavoro clinico e prendano conoscenza dei più moderni indirizzi scientifici. Naturalmente, ove si entri in questo ordine di idee, saranno necessarie molte sale, una mensa, biblioteche e tante altre cose che si intendono facilmente e che io tralascio.

A questo punto, però, sorgono per me altri interrogativi, e cioè:

primo: quale fisionomia assumerà l'attuale Policlinico una volta trasformato in Policlinico universitario? Naturalmente, occorre un riassetto edilizio, un ammodernamento per adeguarlo alle nuove esigenze della didattica, della ricerca scientifica e della assistenza agli infermi. Ora, avremmo gradito sinceramente, onorevole Ministro, che, accanto a questo disegno di legge, ci fosse stato presentato almeno un primo progetto di ammodernamento. Si trovano qui riunite due Commissioni che raccolgono uomini altamente qualificati, i quali avrebbero potuto dire in merito la loro parola. In ogni caso, penso che avremmo avuto il diritto, nell'approvare questo disegno di legge, di sapere quale sarà la fisionomia definitiva del Policlinico universitario di Roma;

secondo interrogativo: per rendere il Policlinico rispondente alle esigenze universitarie, sarà necessario un finanziamento. Di che entità sarà tale fabbisogno e chi vi provvederà? Quali saranno le fonti a cui attingere e con quali modalità? Sono sicuro che il Ministro della pubblica istruzione ha predisposto un suo piano; non sono altrettanto certo che gli organi amministrativi universitari abbiano, sotto il profilo finanziario, fatto altrettanto; è necessario comunque conoscere anche questo aspetto del problema.

Sul piano finanziario, però, un altro aspetto — e a mio parere più importante — è costituito dall'esigenza di un finanziamento a carattere continuativo. Qui, onorevoli colleghi, avrete certamente ricevuto tutti, al pari di me, un lungo *pro memoria* del Rettore dell'Università di Roma, che riguarda l'articolo 7 di questo disegno di legge e si riferisce proprio al finanziamento del Policlinico di Roma.

Roma ha una situazione del tutto particolare, che ci viene profilata appunto dal Rettore della Università. Esistono, per l'assistenza agli ammalati ricoverati negli ospedali di Roma, i cosiddetti privilegi che comportano non meno di 3 miliardi all'anno di contributi da parte dello Stato e del Comune di Roma.

Ora, onorevoli colleghi, so benissimo che in altre nazioni, ad esempio in Svizzera, lo Stato concorre nell'assistenza agli ammalati, di cui le mutue non possono addossarsi l'intero onere. A prescindere, comunque, dal fatto che il problema è assolutamente da riesaminare, in quanto, a mio parere, gli ammalati hanno diritto ad un privilegio fondamentale, quello cioè di essere curati bene — il che deve però valere per tutti e non solo per quelli di Roma — dirò subito che se gli ospedali di Roma hanno bisogno di contributi per soddisfare le esigenze dell'assistenza ospedaliera, a maggior ragione bisognerà contribuire all'assistenza degli ammalati del Policlinico universitario, in ordine anche agli studi, alle ricerche, alle esigenze diagnostiche, spettanti alle cliniche universitarie e che comportano, certamente, oneri ancora maggiori.

Pertanto, se si addivenisse adesso all'approvazione di questo disegno di legge, come spero, perchè indubbiamente le sue alte finalità sovrastano le mie riserve, io penso che dovremmo esaminare la possibilità di trasferire al Policlinico universitario gli stessi diritti acquisiti dagli ospedali di Roma, a meno che il Ministro della pubblica istruzione non ci assicuri che a ciò verrà provveduto per altra via.

Passo adesso ad un altro argomento, quello dell'articolo 8, su cui il relatore ha sorvolato, e che io illustrerò brevemente.

L'articolo 8 dice:

« L'articolo 35 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592, delle leggi sulla istruzione superiore è così modificato:

“ Le disposizioni di cui agli articoli 27 e 29 non si applicano agli ospedali dipendenti dall'Amministrazione del Pio Istituto di S. Spirito e degli Ospedali riuniti di Roma ” ».

L'articolo 27 richiamato statuisce che gli ospedali, reparti e divisioni di ospedali possono essere clinicizzati per soddisfare le esigenze universitarie; quindi esso tende ad unire ospedali e cliniche universitarie. La realizzazione massima di questa riunione si riscontra in Francia, dove non esistono cliniche universitarie a se stanti, ma ospedali clinicizzati.

C A S S A N O, *relatore*. Con tutti i difetti possibili e immaginabili.

M O N A L D I. Non discuto questo aspetto del problema; intendo dire soltanto che l'articolo 27 tende a riunire gli ospedali alle cliniche, mentre l'articolo 8 di questo disegno di legge tende a separarli definitivamente, almeno per quanto riguarda Roma. Mi si potrà obiettare: ma si tratta, appunto, soltanto di Roma! Ebbene, onorevoli colleghi, tutti sappiamo che Roma serve d'esempio alle altre città, specialmente quando si tratta di esempi non sempre e del tutto edificanti!

Ora, io mi dichiaro assolutamente contrario, proprio per una ragione di principio, all'articolo 8 e ne propongo senz'altro la soppressione.

Noi offriamo oggi un esempio di ulteriore divisione tra ospedali e cliniche e ritengo che se la legge fosse stata applicata bene, probabilmente oggi non ci troveremmo di fronte a tante difficoltà in campo universitario; forse non le avremmo neppure conosciute. Mi riferisco, specialmente, a due ordini di difficoltà e, in prima linea, al disagio della convivenza. I contrasti tra universitari e ospedalieri sono, purtroppo, noti a tutti, e, probabilmente, non sarebbero sorti o, certamente, non avrebbero assunto la consistenza di oggi, se si fosse lavorato fianco a fianco con la consapevolezza di operare per un comune ideale.

Si lamenta, poi, costantemente nel mondo della cultura, la povertà dei nostri mezzi, delle nostre attrezzature, dei nostri uomini, dei nostri ambienti. Questa povertà, onorevoli colleghi, esiste realmente se ci si riferisce ai singoli istituti, ma non esisterebbe qualora noi potessimo riunire insieme

le nostre forze, qualora attrezzature, uomini e ambienti di più enti potessero confluire insieme in una norma di consapevole collaborazione.

E in questo devo dire che non sono assolutamente d'accordo col senatore Perrino quando accenna alle difficoltà che esistono, per esempio a Bari, per quanto riguarda la convivenza tra ospedali e cliniche universitarie. Si sa naturalmente, che possono esistere o sorgere tali difficoltà, specialmente quando gli uomini non sanno unirsi per il bene comune. Abbiamo, d'altra parte, anche esempi mirabili in senso contrario, cioè, di una proficua convivenza pienamente realizzata: a Parma, a Modena, a Padova, a Milano, all'Istituto « Forlanini » di Roma e all'Istituto « Principe di Piemonte » a Napoli. Non esiste in Italia un Istituto di fisiologia così ricco ed efficiente, come quello di Napoli, di attrezzature e di uomini — ospedalieri ed universitari — che operano in consapevole collaborazione.

Io vorrei, pertanto, che il nostro lavoro di oggi si protraesse per esaminare anche questo problema della convivenza tra clinici e ospedalieri e sono certo che gli esperti che si trovano in questa Commissione e che possono far sentire la loro voce, al di sopra dei piccoli contrasti, potrebbero dare anche utili suggerimenti al Ministro della pubblica istruzione sotto questo profilo, al fine di superare tante difficoltà che oggi esistono nell'ambito delle cliniche universitarie.

Comunque, come ho già detto, presenterò un emendamento soppressivo dell'articolo 8, il che vuol significare appunto condanna delle divisioni dei due settori, specialmente quando questi settori sono chiamati ad un lavoro volto al bene comune; condanna delle tendenze individualistiche che mortificano, deprimono e tarpano le ali; riaffermazione, invece, di una consapevole collaborazione.

Le mie perplessità e i miei interrogativi, come vedete, sono molteplici; ciò malgrado, supero oggi tutte le mie riserve, e darò voto favorevole — con la soppressione dell'articolo 8 e con un emendamento, possibilmen-

te, all'articolo 7 — a questo disegno di legge, innanzitutto, perchè abbiamo la sicurezza — e ce l'ha data il senatore Cassano alto esponente della Facoltà di medicina di Roma — che le cose verranno esaminate a dovere e portate a felice soluzione; in secondo luogo perchè riconosco l'urgente necessità di adeguare veramente la Facoltà di medicina di Roma ai suoi alti e complessi compiti e, infine, perchè ho la speranza, anzi vorrei dire la certezza, onorevole rappresentante del Governo, che prima o poi si dovrà pure addivenire al riordinamento generale di tutti i servizi sanitari. Non c'è dubbio che quel giorno verranno posti dei solidi ponti tra tutti i settori dell'assistenza, della cultura, della ricerca scientifica, degli adempimenti clinici; e, forse, allora, rendendoci conto di quanto siano stati vani i nostri contrasti, ci sentiremo più vicini e utili nel nostro lavoro.

DI GRAZIA. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, nel dichiarare subito che sono favorevole all'approvazione del disegno di legge in discussione, desidero fare alcune osservazioni.

La prima è questa: a me pare che ci sia la tendenza ad isolare ed a minimizzare la opera degli ospedali. Ad isolarla, in quanto da parte delle Università si tende, là dove vi sono ospedali, ad abbandonarli costruendo città universitarie fuori dell'ambito ospedaliero; a minimizzarla da parte degli enti mutualistici, i quali tendono a costruirsi ospedali propri, mettendo quindi in evidenza tutto un complesso di fattori negativi per quanto riguarda la funzionalità degli ospedali attuali e dimenticando che essi vantano una tradizione gloriosa ed hanno svolto, in campo sociale, un compito lodevolissimo. Sia l'una che l'altra di queste tendenze portano, naturalmente, a sfasature che è bene considerare. L'allontanamento delle cliniche dagli ospedali che cosa comporta? Comporta, a mio giudizio, un danno non soltanto per gli ospedali, ma anche per i malati. Non dimentichiamo che gli ospedali, con la presenza delle cliniche, hanno raggiunto un grado di fiducia e di considerazione da parte dei pazienti ed un grado

di evoluzione scientifica che fanno onore alla nostra assistenza sanitaria.

I nostri primari ospedalieri hanno ricevuto dalle cliniche non soltanto stimoli scientifici, ma in esse sono venuti a più diretta conoscenza di tutto il progresso scientifico, clinico, terapeutico. Quindi l'allontanamento degli ospedali dalle cliniche che cosa comporterà? Comporterà una decadenza, per lo meno dal lato scientifico e clinico, per gli ospedali. Si obietta, da parte di qualcuno, che anche i primari sono dei ricercatori, o per lo meno dovrebbero esserlo. Dovrebbero aggiornarsi clinicamente; ma io domando a molti di voi, e soprattutto a coloro che vivono nell'ambiente universitario e ospedaliero, se in realtà i nostri primari sono disposti a questo sacrificio a favore del progresso scientifico. Ad eccezione di pochi elementi, infatti, molti hanno inteso a seguire un'attività professionale che offra loro vantaggi più concreti; l'allontanamento delle cliniche comporterà pertanto l'ulteriore distacco di questi sanitari, ed è dannoso alle stesse cliniche, che non potrebbero più usufruire di quel materiale umano rappresentato dai molti ammalati che gli ospedali clinicizzati possono fornire.

Dalla separazione deriverebbe quindi un danno anche per l'insegnamento universitario. Ma tutto ciò potrebbe anche essere superato, se, come certamente avverrà approvando questo disegno di legge, le cliniche universitarie disporranno d'un complesso di posti-letto tale da accrescere il materiale umano per l'insegnamento. Gli enti mutualistici, d'altra parte, a cosa tendono? Alla conquista degli ospedali, oppure a costruirsi ospedali per proprio conto; a quale scopo? L'obiettivo è chiaro. Si vorrebbero creare dei compartimenti stagni a carattere esclusivamente clinico-terapeutico; e questo tornerrebbe a discapito di tutta l'evoluzione scientifica.

In linea di massima, quindi, il disegno di legge suscita in me la preoccupazione che con esso abbia inizio la decadenza degli ospedali.

Desidero pertanto domandare al Ministro della sanità quale orientamento, quale linea politica si intenda seguire nei riguardi

degli ospedali, per dar loro quell'assetto e quella tranquillità necessari alla loro vita.

Per quanto riguarda il disegno di legge in esame, osservo che il secondo comma dell'articolo 4, che tratta delle somme necessarie per la costruzione del nuovo ospedale, stabilisce che « qualora il costo dell'opera dovesse superare l'ammontare del mutuo, il Pio Istituto integrerà la differenza con propri fondi; nell'ipotesi contraria il Pio Istituto restituirà al Ministero del tesoro la somma non utilizzata ». Ritengo che sarebbe opportuno emendare questo comma, sopprimendolo, oppure sostituendolo con un altro che stabilisca che le somme residue rimangono all'ospedale.

MONALDI. Ma è un'ipotesi che non si verificherà.

DIGRAZIA. Se non si verificherà, si deve sopprimere il comma; altrimenti è bene specificare che le somme siano lasciate all'ospedale. Ricordo, infatti, che le rette che gli enti mutualistici devono corrispondere al Policlinico sono maggiori di quelle corrisposte dai degenti ricoverati nelle altre corsie ospedaliere. Questo significa che il costo di un malato in clinica è superiore, per i motivi espressi dal collega Monaldi.

Ritengo pertanto opportuno che noi, nel ribadire queste osservazioni utili soprattutto per la vita degli ospedali, veniamo informati sulla politica sanitaria che intende perseguire il Ministero.

Dopo queste brevi osservazioni, dichiaro che voterò a favore del disegno di legge, con la soppressione dell'articolo 8, per le ragioni esposte dal senatore Monaldi, e dell'ultimo comma dell'articolo 4.

CAROLI. Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, come tutti gli oratori intervenuti prima di me, dichiaro senz'altro di essere favorevole al disegno di legge, nè poteva essere diversamente dopo l'approfondita e appassionata relazione del senatore Cassano.

Il mio intervento, perciò, anche se manifesterò qualche perplessità, non tende ad ostacolare l'iter del provvedimento, ma sol-

tanto, mi si perdoni l'intenzione, a migliorarne la formulazione, affinché esso possa meglio far fronte alla preoccupante situazione illustrata dal relatore.

Dopo un sommario esame del provvedimento, la prima questione che mi sono posta riguarda la precisazione dei rapporti tra Università e Ospedali riuniti; rapporti derivanti dalla convenzione del 1898, nella quale figura l'espressione della concessione « in uso perpetuo », che non ha un significato del tutto chiaro. Nella relazione, con la quale il Presidente dell'Istituto presenta al Consiglio di Amministrazione la convenzione, è manifestata appunto la difficoltà di definire questi rapporti con una espressione adeguata, e vi si legge che la migliore soluzione apparve appunto quella della concessione « in uso perpetuo ». Ma è ben chiaro che, parlando di concessione, non si intende una concessione amministrativa che possa in qualsiasi momento essere revocata dal concedente. Mi pare allora che con questo disegno di legge si entri nella sfera dei diritti dell'Istituto di Santo Spirito con una certa violenza, e si disponga di questi diritti in maniera non conforme alla convenzione del 1898. Questo spirito di « sopraffazione » (mi si passi l'espressione) si manifesta anche nella formulazione dell'articolo 1, nel quale si inizia col dire che sono messi a disposizione dell'Università i padiglioni e i servizi del Policlinico, per poi, nel secondo comma, revocare la convenzione, cioè compiere quell'atto che rende effettivamente disponibili per lo Stato i padiglioni e le altre opere.

Che cos'è questa concessione « in uso perpetuo »? Io ho cercato di inquadrarla negli schemi tradizionali del diritto, ma purtroppo ho constatato che ne rimane fuori. Forse essa mutua aspetti da più di uno schema giuridico: è qualcosa che si avvicina al diritto di proprietà, ma non è un vero e proprio diritto di proprietà; è certamente un *ius in re aliena*, e questa caratteristica credo che debba dedursi principalmente dal fatto che lo Stato ha mantenuto su di sé l'onere del pagamento dei tributi fondiari, manifestando così la sua volontà di conservare il diritto di proprietà.

G U I, *Ministro della pubblica istruzione*.
Le faccio presente, senatore Caroli, che l'Ospedale è d'accordo.

C A R O L I. Allora il novanta per cento delle mie osservazioni non hanno più valore; ma io continuo ad avanzarle perchè questo disegno di legge, senza l'accordo dell'Ospedale, non sarebbe accettabile e potrebbe profilarsi addirittura il pericolo di incostituzionalità per violazione del diritto di proprietà.

Ora, infatti, si è riconosciuto, in un certo senso, che non si poteva revocare *ad nutum* quella convenzione, tanto è vero che si è stabilito un corrispettivo per revocarla, ma in un modo speciale, che esclude il contraddittorio, prescinde dall'esplicito consenso della controparte e porta l'Istituto, per giunta, a trovarsi vincolato ad una precisa finalità, cioè, la costruzione di un nuovo ospedale. Non era possibile che l'Istituto pensasse di destinare, ad esempio, una parte della somma che gli spetta all'ammodernamento degli ospedali già esistenti? E perchè — mi riallaccio all'osservazione fatta sia dal collega Di Grazia che dal collega Monaldi — stabilire che, qualora il costo dell'opera dovesse superare l'ammontare del mutuo, l'Istituto dovrà integrare la differenza a sue spese e, nella ipotesi contraria, dovrà restituirla?

Di fronte alla notizia che ci ha dato il Ministro circa l'adesione dell'Istituto a questo disegno di legge, le mie osservazioni sono, certamente, in buona parte svuotate del loro contenuto ed io le affido, pertanto, alla considerazione del relatore e, principalmente, del Ministro, per quei provvedimenti che crederanno opportuno adottare.

Avrei da manifestare un'ultima riserva sulla formulazione dell'articolo 9, nel quale, dopo che nell'articolo 1 è stata dichiarata decaduta la convenzione del 1898, si fa riferimento ad essa come presupposto di una nuova convenzione. Per attenersi allo spirito della legge, penso che sarebbe meglio dire che vi sarà un regolamento che disciplinerà i rapporti tra l'Università e l'Istituto.

Per me, comunque, rimangono sempre ferme e valide le alte finalità che il disegno

di legge persegue e, pertanto, dichiaro che voterò a favore.

S E L L I T T I . Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli senatori, ho ascoltato i vari colleghi intervenuti in quel dibattito, i quali si sono tutti dichiarati favorevoli al disegno di legge manifestando, però, dubbi e perplessità e chiedendo chiarimenti, il che dimostra che il presente provvedimento naviga, come suol dirsi, tra scogli non troppo facilmente superabili, ma che, ad ogni costo, si vuole condurre la navicella in porto.

Io avevo già deciso di dare voto contrario: dopo gli interventi dei colleghi che mi hanno preceduto, mi sono maggiormente convinto dell'opportunità di non approvare questo disegno di legge, in quanto è necessario che Roma abbia nel centro stesso della città un ospedale attrezzato, che possa andare incontro anche alle esigenze della popolazione, sia per quanto riguarda gli ammalati, sia per favorire i loro familiari nelle visite quotidiane.

Ritengo, invece, che le cliniche universitarie debbano essere decentrate e fornite di attrezzature moderne, come impianti sportivi, biblioteche, refettori, mense eccetera, al fine di creare un centro di vita studentesca e universitaria, perchè è inconcepibile, oggi, che masse di studenti debbano gironzolare nei vari bar della città in attesa del loro turno di lezioni.

Non voglio dilungarmi oltre; però, ripeto, le perplessità dei colleghi mi hanno convinto della necessità di votare contro questo disegno di legge che, se sarà approvato, non costituirà certamente un'opera meritoria da parte nostra nei confronti degli ospedali di Roma.

D' E R R I C O . Onorevoli colleghi, debbo anch'io esprimere tutta la mia meraviglia e la mia perplessità per il fatto che numerosi oratori abbiano annunciato il proprio voto favorevole, avanzando però argomenti essenzialmente contrari al disegno di legge.

Vorrei chiedere, innanzitutto, al senatore Perrino, quando egli parla di promiscuità tra universitari e ospedalieri, se è veramente

consapevole di quello che può dare la collaborazione tra ospedalieri e universitari. Il senatore Monaldi ha risposto citando alcuni esempi illuminanti ed io, che lavoro a Napoli, posso dirvi che cosa rappresenta in questo senso l'Istituto « Principe di Piemonte ».

In sostanza, sono perfettamente d'accordo col senatore Monaldi quando dice che il problema dell'educazione dei giovani, dell'insegnamento nelle nostre Facoltà mediche, non si risolverà mai radicalmente, finché non vi sarà una consapevole collaborazione tra universitari e ospedalieri. A questo proposito, vorrei rivolgere una domanda specifica al senatore Cassano, per sapere se egli ritiene che, con l'ampliamento che dovrà subire l'Università di Roma in base al presente progetto, la massa enorme di studenti, che affluisce nella Facoltà medica romana, possa ricevere un insegnamento adeguato e sufficiente. Io mi permetto di dubitarne! Dobbiamo studiare una riforma radicale e inserire i migliori ospedali nell'insegnamento universitario, se vogliamo che i nostri laureati escano con una preparazione teorica e pratica, tale da metterli in grado di assolvere i compiti che li attendono.

Io ritengo che, malgrado la requisizione di questa area e di questi padiglioni, il problema dell'Università di Roma, per quanto concerne le esigenze della sua Facoltà di medicina, non sarà risolto.

Abbiamo ascoltato e ammirato il senatore Cassano, quando ci ha ricordato il professor Baccelli che nel 1881 ideò quello che doveva essere il grande Policlinico, e lo era infatti per quei tempi. Noi faremo opera altrettanto meritoria, nell'interesse del Policlinico e della Facoltà medica di Roma, se progetteremo, come si è fatto a Napoli, un grande Policlinico universitario alla periferia, come hanno sostenuto i senatori Monaldi e Sellitti. In questo modo, io penso, si potrebbe trovare la soluzione del problema, non solo per il presente e l'immediato futuro, ma in una più vasta prospettiva.

Non v'è dubbio che le ragioni addotte dal senatore Monaldi siano validissime. Oggi, col traffico convulso, la difficoltà di raggiungere tutti i giorni, mattina e pomeriggio, la sede d'insegnamento, è gravissima.

A questo si potrà ovviare quando sarà realizzata la costruzione di un centro universitario ben attrezzato che consenta agli studenti anche l'educazione fisica e il riposo dopo le ore di lezione.

Mi si dice che per il momento bisogna affrontare e risolvere i problemi più immediati. Ciò mi fa pensare a quel padre di famiglia che dispone di un alloggio adatto a due coniugi appena sposati e, nati i primi figli, invece di trasferirsi in una casa più grande capace di ospitare anche quelli che verranno, pensa di sfrattare il suo vicino dall'alloggio che occupa, per allargarsi un po'.

Ecco perchè mi permetto di proporre un rinvio, al fine di ottenere i chiarimenti richiesti e per un ripensamento che mi sembra doveroso.

P E R N A . Devo dire, signor Presidente, che noi comunisti siamo molto imbarazzati per il fatto che eminenti personalità appartenenti tanto al mondo universitario quanto a quello medico ospedaliero si siano dimostrati così prelessi sul presente disegno di legge. Tuttavia, anche tenendo conto di ciò, vorremmo, se ci è possibile, richiamarci alla realtà dei fatti.

Pure essendo consapevoli che esiste questo storico contrasto tra clinici e ospedalieri che, purtroppo — non ripeterò cose già dette dal senatore Monaldi — avvelena l'ambiente medico, i dati di fatto sono questi:

1) indipendentemente dall'opportunità o meno di trasferire i reparti ospedalieri dall'interno del Policlinico ad altra sede, la città di Roma si trova in stato di grave carenza per quanto riguarda i posti letto che sono insufficienti, e tutti lo sanno; quindi, se esiste la possibilità di costruire in periferia un nuovo ospedale, riteniamo che ciò sia assolutamente opportuno, anzi necessario. Tutti i presenti sanno che ad eccezione del « Ramazzini », non esiste alcun ospedale per quel milione di abitanti che vive in altre zone della città, cioè fuori Porta San Giovanni, Porta Maggiore e così via;

2) per quanto concerne la situazione universitaria, sono stato consigliere dell'Amministrazione universitaria di Roma e pos-

so affermare che la questione dei rapporti tra Università e Pio Istituto è stata sempre fra le più dibattute e delicate, non solo per il fatto che esistevano ed esistono quei contrasti di cui si è parlato, ma anche perchè, dal punto di vista pratico e organizzativo — come è stato lumeggiato dal senatore Cassano — quel minimo di possibilità di funzionamento che hanno le cliniche, ai fini della ricerca e dell'insegnamento, risulta gravemente compromesso. Possiamo discutere quanto vogliamo, ma sta di fatto che gli studenti di medicina riescono sì e no a vedere gli ammalati; questi studenti si laureeranno, diventeranno medici, ci visiteranno, avendo ricevuto quella preparazione elementare che tutti sappiamo. Questo è un dato di fatto che non si può ignorare. A questo punto, si fanno obiezioni del genere: ma l'area del Policlinico è insufficiente a soddisfare queste esigenze!

Non sono particolarmente competente e riferisco solo ciò che mi viene suggerito dalla mia esperienza di modesto amministratore universitario. Non c'è dubbio che esistano esigenze siffatte in prospettiva, però teniamo conto che intanto non tutti gli Istituti della Facoltà di medicina sorgono dentro l'area del Policlinico. I colleghi sanno bene che la clinica ortopedica, quella per le malattie nervose e mentali, gli Istituti di igiene e fisiologia, di psicologia, di anatomia generale si trovano fuori del recinto del Policlinico, nella città universitaria o sul Viale della Regina; nei pressi sorge anche l'Istituto Eastmann, l'Istituto Regina Elena e la clinica odontoiatrica. La situazione, quindi, è diversa da quella presentata dal senatore Perrino. All'interno del Policlinico, poi, il reparto ospedaliero occupa una superficie che credo sia un quarto di quella complessiva e gli ammalati ivi ricoverati rappresentano poco meno di un terzo del numero totale.

A questo punto sorgono alcune questioni. Si dice: ma se questo disegno di legge sarà approvato succederà che, con l'istituzione delle cinque nuove cattedre, i titolari nominati chiederanno l'estromissione dei primi cinque reparti ospedalieri, prima ancora che sia costruito il nuovo ospedale e che sia entrata in vigore, ai sensi dell'articolo 9, la

nuova convenzione. Questa è una situazione delicata ed io desidero avere assicurazioni precise.

Allo stato attuale delle cose, secondo le informazioni in mio possesso, e che possono essere controllate, non esiste la possibilità di sistemare queste cinque nuove cattedre all'interno del Policlinico e si prevede che neppure il 1° novembre 1964 ciò sarà possibile, a meno che non si pensi a forme di coabitazione all'interno del Policlinico stesso molto difficili da realizzare. C'è quindi un problema che, però, a nostro modo di vedere va risolto tenendo conto delle preminenti esigenze della cittadinanza, nel senso, cioè, che non si possono trasferire le attività delle cliniche nei reparti ospedalieri.

Ciò, infatti, sarà possibile solo quando sarà costruito il nuovo ospedale. A questo proposito mi permetto di essere in dissenso con il senatore Cassano, perchè, pur essendo esatto il quadro che egli ci ha dato dell'attuale distribuzione dei malati nei reparti ospedalieri, non è invece del tutto esatto che i posti-letto a pagamento, che sono circa 40, rappresentino una clinica privata, perchè essi vengono fissati in una certa percentuale sul numero totale dei posti-letto dallo stesso Consiglio d'amministrazione dell'Università.

Credo che in questo campo occorra agire con prudenza tenendo presente che, poichè al Comune è indispensabile un periodo, diciamo così, di interregno, tra la revoca della concessione, fatta a suo tempo al Pio Istituto insieme col trasferimento di tale concessione all'Università, e il successivo periodo di tempo occorrente per la costruzione del nuovo ospedale, bisogna cercare di armonizzare tra loro varie esigenze. Non si tratta infatti di ridistribuire in tutto il complesso degli ospedali mille malati, quanto piuttosto di preparare nuove possibilità di ricovero, poichè a noi tutti è noto che, anche nelle cliniche, vi sono letti collocati nei corridoi.

La seconda questione che desidero sottoporre all'attenzione dell'onorevole Ministro e dei colleghi riguarda i rapporti tra clinici e primari.

In base alla vecchia convenzione, che regolava i rapporti tra clinici del Pio Istituto

e Università di Roma, all'articolo 7, era stabilito:

« I primari ospedalieri assegnati all'Istituto assumeranno il titolo di primari aggregati clinici, e, ferma restando la loro appartenenza al personale sanitario degli ospedali riuniti di Roma e l'obbligo del servizio come primario ospedaliero, verranno considerati nei rapporti con l'Istituto come personale universitario, con assegni uguali a quelli corrisposti ai professori incaricati.

Detti assegni, in aggiunta allo stipendio di primario che verrà corrisposto dal Pio Istituto, saranno ad esclusivo carico della Regia università di Roma ».

Queste norme, in realtà, non sono state applicate o, più esattamente, non sono state più applicate, o quasi, da 20 anni a questa parte e si è andati avanti con un regime non regolato neanche da accordi di carattere convenzionale. Del resto, anche se ciò non fosse accaduto, l'applicazione delle norme di cui sopra sarebbe risultata ugualmente oltremodo difficile, in quanto i limiti di età, per quanto riguarda il personale universitario e quello ospedaliero, non coincidono e, inoltre, la nomina del primario ospedaliero a professore aggregato ad una determinata clinica avrebbe comportato, automaticamente, il suo inserimento nella clinica stessa, il che, per motivi di cui non è il caso di parlare ora, non è avvenuto. Tra l'altro, si sarebbero dovuti nominare primari ospedalieri aggregati non si sa bene a che cosa.

Questo è un problema serio che bisognerà affrontare al più presto possibile, indipendentemente dalle conclusioni di ordine generale cui si arriverà quando si tratterà di rivedere il testo unico sulle Università o di predisporre la nuova legge sugli ospedali.

Come sarà possibile tradurre in pratica l'articolo 9 del disegno di legge in esame? Bisognerà forse studiare, di comune accordo, degli emendamenti al testo o addirittura un articolo nuovo, ma l'importante è che siano affermati certi principi sui quali credo che le due Commissioni siano d'accordo. Vi è l'assoluta necessità, infatti, della collaborazione tra ospedali e cliniche nell'interesse della popolazione, perchè, se ad esempio dovesse verificarsi una epidemia, tale colla-

borazione sarebbe indispensabile. Inoltre, i primari o i medici in possesso della libera docenza dovranno dare un effettivo contributo all'attività di ricerca e a quella didattica e contribuire al perfezionamento nelle varie branche della medicina.

Vi è, infine, da prendere in considerazione la questione sollevata dal Rettore dell'Università, il quale ha trasmesso a tutti i membri delle due Commissioni copia della deliberazione presa dal Consiglio di amministrazione e copia di un promemoria.

Non vorrei dar l'impressione di prendere le difese dell'Università; vorrei però sottoporre all'attenzione di tutti uno stato di fatto. Il Ministro conosce bene quale sia la situazione finanziaria dell'Università di Roma e sa, quindi che essa riceve, a quanto sembra, come contributo ordinario, una quota percentuale inferiore a quella percepita da altre Università. Su questa quota si sono dovuti praticamente assorbire dei crediti che, in base al bilancio, l'Università di Roma aveva nei confronti dello Stato. Pertanto, la situazione finanziaria di questa Università è molto pesante e, a questo proposito, c'è da tener presente un dato fondamentale: nelle entrate del bilancio universitario i contributi oggi corrisposti come rette ospedaliere rappresentano una quota molto elevata, per cui se, da un giorno all'altro, i due miliardi e mezzo o due miliardi e 800 milioni che l'Università introita attraverso questa fonte venissero a mancare, essa si troverebbe, come è spiegato nel promemoria, di fronte a questo dilemma: o chiudere il Policlinico o avviarsi ad una gestione passiva.

Si tratta di un problema serio che non può essere sottaciuto e che ci impone di rivedere il disegno di legge al nostro esame accettando le proposte avanzate dalla stessa Università oppure trovando per altra via il mezzo di garantire che le entrate che le pervengono attraverso la gestione del Pio Istituto possano essere conservate.

Sono d'accordo col senatore Monaldi che non si debbono creare privilegi; ma questo problema va oltre l'argomento che stiamo discutendo. Questi privilegi, infatti, riguardano le deroghe, la riscossione privilegiata delle rette e tutto il sistema dei rap-

porti tra i centri ospedalieri e clinici di Roma e quelli del territorio circostante; forse non è questa la sede per discutere tali questioni che, tuttavia, meritano di essere risolte. Il nostro compito, infatti, è quello di mettere l'Università nelle condizioni di poter adempiere ai compiti che le vengono devoluti per legge, e noi dobbiamo fare in modo che questo avvenga.

Credo che, come ci si deve rendere conto, al di là dei contrasti individuali, delle esigenze relative ai primari clinici ed ospedaliери, così occorra aprire gli occhi sulle difficoltà in cui si dibatte l'Università di Roma, che potrebbero anche aumentare, se non adottiamo misure adeguate.

Proprio in relazione a tale esigenza noi non avanziamo proposta di rinviare l'esame di questo provvedimento, bensì di avere maggiori chiarimenti, che dovrebbero essere accompagnati dallo studio di norme transitorie o di altri mezzi idonei a risolvere i menzionati problemi.

Alcuni degli onorevoli senatori intervenuti hanno sostenuto la tesi: bisogna programmare per 50 anni! Giustissimo. È stato anche detto che, siccome nel Piano regolatore di Roma, attualmente all'esame degli organi del Ministero dei lavori pubblici, sono previste certe aree per la costruzione di un centro universitario, sarebbe opportuno risolvere l'intero problema in quella sede.

Questa proposta investe, a mio avviso, aspetti molto importanti perchè, prima di tutto, se essa fosse accettata, troverebbe concreta attuazione solo fra molto tempo, malgrado le pressioni che noi della opposizione non mancheremmo di esercitare sul Governo: si sa che questo genere di cose procede con lentezza. Inoltre, bisogna chiedersi: fino a che punto quelle aree potranno essere utilizzate? Accanto all'attuale città universitaria sta per essere trasferita la Biblioteca nazionale, e tutta la zona verso est-sud-est è considerata, nello stesso Piano regolatore, come centro direzionale. Prima di smobilitare un complesso didattico, assistenziale e sociale di tale importanza bisogna andare molto cauti, tenendo conto che alcune Facoltà, quali quelle di magistero, di

economia e commercio, di ingegneria, di architettura, eccetera, sono separate dal resto del complesso universitario. Dal punto di vista della organizzazione, la cosa non si presenta facile, in quanto mancano collegi atti ad ospitare studenti, personale addetto all'Università, assistenti ed insegnanti che vengono a Roma da altre parti d'Italia. Le aree di cui si parla potranno essere sempre utilizzate e organizzate nel quadro delle esigenze universitarie, però, implicitamente, noi metteremmo delle ipoteche sul modo con cui il Piano regolatore dovrà venir realizzato; ci sfuggono una quantità di elementi di valutazione, perchè il Piano stesso non è ancora stato definitivamente approvato e, anche se ciò accadrà, la valutazione di una serie di fattori connessi ai problemi che stiamo discutendo si presenta assai complessa, per cui mi pare che, molto difficilmente, potremmo inserire nel dibattito che stiamo facendo quest'ultima serie di considerazioni.

SAMEK LODOVICI. Ho seguito con molta attenzione sia la relazione del senatore Cassano svolta nella precedente seduta, sia tutti gli interventi che ad essa sono seguiti e devo dire che faccio mie le perplessità e le preoccupazioni molteplici che sono emerse circa l'idoneità di questo disegno di legge a raggiungere i fini che si prefigge.

In particolare mi sembrano importanti le osservazioni espresse con molta obiettività dal senatore Monaldi nel suo intervento e dalla lettera del Rettore; infine non nascondo che sono rimasto colpito dalle ragioni esposte nella memoria firmata dai primari dell'Istituto di Santo Spirito di Roma che tutti abbiamo avuto e che certamente non possiamo sottovalutare.

Sarei pertanto del parere che sarebbe opportuno un riesame approfondito del disegno di legge, in modo di poter risolvere i gravi quesiti emersi dalla discussione e deliberare con piena tranquillità di coscienza. Non mi sento, infatti, sia pure con tutta la deferenza che ho nei confronti dei senatori Cassano e Monaldi, di deliberare positivamente

in questo momento sul provvedimento in esame.

Se la mia richiesta di un breve rinvio non venisse accolta, pur spiacente, non potrei fare a meno di astenermi dal voto poichè questo sarebbe l'unico mezzo a mia disposizione per non essere tacciato di insensibilità di fronte alle esigenze della Università di Roma, di cui comprendo la drammatica situazione e per tranquillizzare d'altra parte la mia coscienza, che mi impone di approvare questo provvedimento soltanto dopo che saranno stati risolti i molti interrogativi che esso pone sia da parte della stessa Università, sia da parte dell'ospedale di Santo Spirito.

Particolarmente preoccupato poi sono che si possa indebolire — con la separazione tra ospedali e cliniche — un principio luminoso che rappresenta un vanto della scuola ospedaliera romana: quello della massima collaborazione tra ospedali e cliniche ormai riconosciuta universalmente indispensabile ai fini della cura dei malati, dell'insegnamento e del progresso stesso della medicina.

FERRONI. Potrei anche rinunciare, dopo quanto ha detto il senatore Samek Lodovici, al mio intervento, in quanto volevo anche io sottolineare il fatto che, qui, ci troviamo di fronte ad un caso di coscienza.

Dopo le argomentazioni e le obiezioni avanzate dal senatore Monaldi, io mi aspettavo che si arrivasse, quanto meno, ad un rinvio dell'esame del provvedimento per cercare di risolvere le questioni di fondo che turbano la coscienza anche di chi, pur non essendo medico, si rende perfettamente conto dell'esigenza di questa simbiosi tra Università e ospedali sottolineata dal relatore. Anch'egli, però, ha sollevato alcune obiezioni, per cui noi abbiamo avuto la sensazione che le conclusioni cui questi nostri eminenti colleghi sono pervenuti costituiscono, per così dire, un atto di cortesia verso il Governo che ha proposto questo provvedimento.

Io penso che la maggiore cortesia che possiamo fare al Governo è quella di eliminare dal disegno di legge tutte quelle imperfezioni che esso sembra contenere, al

fine di evitare errori che potrebbero essere fatali.

Non abbiamo ancora sentito la parola del ministro Gui che certamente ci fornirà tutti gli ulteriori elementi per una decisione ma, allo stato attuale delle cose, la maggior parte di noi stenta a convincersi ad approvare questo disegno di legge.

Abbiamo sentito parlare della costruzione di un nuovo ospedale alla periferia di Roma per far fronte al colossale sviluppo demografico di questa città; sappiamo del resto che in tutte le città il problema degli ospedali viene sempre affrontato troppo tardi, quando si ha già l'acqua alla gola. Ci è stato illustrato il problema degli ospedali in relazione all'attività delle Università e è stata poi prospettata una lunga serie di altri problemi.

Arrivati a tale punto, perchè non rinviare la decisione in merito a questo provvedimento, anche per aver modo di raccogliere altre indicazioni sul Piano regolatore di Roma, e sulla futura sistemazione ospedaliera ed universitaria italiana?

Mi si potrà obiettare che forse tutte queste indagini ci porterebbero troppo lontano; comunque ritengo che sia assolutamente necessario un rinvio per acquisire altri elementi per questa discussione; elementi che forse qualche senatore ha già acquisito, cosa che noi invece non siamo ancora riusciti a fare.

GRANATA. Mi consenta, signor Presidente, un riferimento letterario, che mi viene suggerito dalla maniera con cui si sta svolgendo questa discussione, specie dopo le ultime proposte di rinvio dell'esame del provvedimento.

Ho infatti l'impressione, con tutto il rispetto per la serietà e la dignità di questa Assemblea, che qui si sta riproducendo presso a poco la stessa situazione descritta magistralmente dallo scrittore mio contemporaneo Pirandello in una delle sue novelle. Vi si narra la storia del Consiglio comunale di un umile paesetto, l'unico della regione ancora privo dell'elettricità dove si sta discutendo animatamente sulla opportunità di creare, finalmente, l'impianto elettrico.

Tuttavia, al momento della stipula del contratto, c'è sempre qualche consigliere che ne propone un rinvio in attesa che le esperienze che si stanno compiendo via via in altri paesi consentano di installare un impianto più moderno e tecnicamente più perfetto.

La battuta voleva essere umoristica, ma ha un legame con la realtà della situazione che si sta qui creando.

Dico subito, perciò, che noi siamo contrari ad un rinvio *sine die* della discussione del provvedimento, cui mi è sembrato si volesse arrivare.

FERRONI. Non si è parlato di rinvio a tempo indeterminato!

GRANATA. Se si propone un rinvio a brevissima scadenza per consentire agli onorevoli senatori di valutare più attentamente taluni documenti che ci sono pervenuti ieri sera e di arrivare ad un voto più meditato e consapevole, noi, da parte nostra, non solleveremo obiezioni, sempre che venisse precisato fin d'ora il termine della scadenza del rinvio che potrebbe essere di una settimana o, al massimo, di 15 giorni.

Insistiamo su questa richiesta perchè rimandando l'esame del provvedimento a data indeterminata, fatta salva la buona fede e le buone intenzioni della Commissione, siamo convinti che si correrebbe il rischio di lasciare insabbiare questo disegno di legge che, come ci ha illustrato con chiarezza nella precedente seduta il senatore Casano, ha precedenti storici antichi.

Per quel che mi riguarda, ho cercato di condurre un'indagine personale sulla situazione ed ho appurato che, effettivamente, la convivenza in atto tra Università ed Ospedale di S. Spirito è estremamente disagevole per entrambe le parti. Pur essendo valide le argomentazioni addotte circa la opportunità di una collaborazione tra ospedale e cliniche universitarie, dalla quale dovrebbe derivare un reciproco vantaggio per i due organismi, devo dire che tali argomentazioni, validissime sul terreno astratto e di una prospettiva ideale, non trovano

concreto riscontro nella situazione di fatto esistente al Policlinico di Roma.

CASSANO, *relatore*. Mi permetto di far notare che la convenzione è stata disdetta non dall'Università, ma dal Pio Istituto.

GRANATA. Volevo arrivare proprio a questo.

Nelle mie indagini ho appurato, come dicevo, che la convivenza tra Università ed Ospedale di Santo Spirito è difficile sotto vari aspetti tecnici ed amministrativi. Prima di tutto, i malati debbono essere accettati, per usare un termine corrente, dallo Ospedale e possono poi essere destinati, su richiesta, ai vari reparti. Ciò determina alcune complicazioni nei rapporti tra le cliniche universitarie e le mutue, le quali mantengono contatti con gli ospedali e non con le Università.

Naturalmente questi rapporti essendo impostati su di un piano puramente amministrativo e contabile, non possono e non devono, data la situazione di coesistenza, tener conto di esigenze didattiche specifiche proprie dell'Università, le quali ultime non vengono, come ho detto, riconosciute dalle mutue.

Questo fatto, a quanto mi diceva un professore universitario di Roma, rende difficile al direttore dell'Istituto il trattenere — per esigenze diagnostiche e per ulteriori indagini cliniche — i pazienti oltre un certo termine, senza che la mutua intervenga esercitando pressioni sull'Amministrazione dello ospedale, affinché essi vengano dimessi.

Questo è un problema che non riguarda solo Roma, ma che a Roma è diventato particolarmente rilevante. Aggiungerò, e non sembri strano, che i medici universitari incontrano delle difficoltà perfino per quanto riguarda il controllo dietetico che è affidato (spero che il senatore Cassano confermi quanto sto dicendo) all'Amministrazione dell'Ospedale. Si penserà che il buon senso dovrebbe suggerire una formula di pacifica collaborazione anche in questo campo, perchè l'obiettivo comune resta pur sempre la guarigione del malato, e devo ammettere che, in teoria, tutto questo è vero. Tuttavia,

in pratica, le cose si complicano, perchè il professore che prescrive una certa tabella dietetica ha solo un'astratta possibilità di controllo, ma non può intervenire direttamente.

CASSANO, *relatore*. La situazione denunciata dal senatore Granata è esattissima per quanto riguarda Roma.

GRANATA. Aggiungo che, per esempio, anche tutti i servizi di riscaldamento, igienici e di alimentazione dipendono esclusivamente dall'Ospedale. Se, per caso, in un reparto non funziona il riscaldamento, il direttore dell'Istituto potrà avanzare le sue proteste, ma a questo punto cessano le sue possibilità di intervento.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione*. Per queste ragioni si è predisposto il presente disegno di legge: a Roma vi è tutta una situazione particolare da sanare.

GRANATA. In certi casi, proprio per le difficoltà derivanti da questo sistema di « mezzadria », è l'Università che interviene, il che comporta, però, una serie di notevoli complicazioni sul terreno amministrativo.

Lo stato di cose esistente al Policlinico di Roma è questo e dobbiamo tenerne conto nel momento in cui valutiamo la opportunità di approvare questo disegno di legge.

Il senatore D'Errico ha citato l'esempio del padre di famiglia, e io, traducendo questo esempio in termini concreti, desidero porre al signor Ministro questa domanda: esistono gli stanziamenti occorrenti a costruire un Policlinico universitario pienamente rispondente alle esigenze presenti e future della città di Roma?

CASSANO, *relatore*. Mi sia permesso aggiungere: in quanto tempo si prevede di fare tutto questo? E, intanto, quale sarà il destino dei nostri studenti?

GRANATA. Tutto il problema, è chiaro, non viene definitivamente risolto da questo disegno di legge il quale, però, serve senza dubbio a sanare alcune situazioni ur-

COMMISSIONI RIUNITE - 6^a e 11^a2^a SEDUTA (20 febbraio 1964)

genti. Dico ciò tenendo sempre presente la esigenza, in prosieguo di tempo, di arrivare ad una soluzione organica del problema generale meglio rispondente alle necessità della scienza e del progresso.

Per queste ragioni, pur avendo delle riserve per quanto riguarda l'adozione dei criteri di rivalsa, in campo amministrativo, nei confronti del Pio Istituto; pur ritenendo che, da qui a non molto tempo, debba essere preso in esame l'intero problema e, in particolare, il fatto che tutti gli ospedali romani sono amministrati e gestiti dal Pio Istituto e non invece, come noi sosteniamo, da Enti pubblici; fermo restando che tutte queste questioni per noi rimangono aperte perchè non possono essere risolte in questa sede, e nella convinzione che si possa addivenire ad una soluzione immediata per sanare intanto la situazione del Policlinico di Roma, per tutte queste ragioni noi riteniamo che, con opportuni emendamenti, si possa, presto ed in piena tranquillità di coscienza, approvare questo disegno di legge.

P R E S I D E N T E . Pregherei gli onorevoli senatori di presentare con sollecitudine i loro eventuali emendamenti in modo che il relatore, onorevole Cassano, possa studiarli e riferirci in merito.

La proposta di rinvio dell'esame del provvedimento non è stata formale e mi pare che sia stata assorbita dalle dichiarazioni del senatore Granata, il quale ha proposto di rinviare sì il provvedimento, ma ad una prossima seduta. Pertanto, la prossima settimana ascolteremo la replica dell'onorevole relatore e le dichiarazioni del rappresentante del Governo.

Se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 12,10.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari