

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

COMMISSIONI RIUNITE

1^a (Affari della Presidenza del Consiglio e dell'Interno)

e

11^a (Igiene e sanità)

MERCOLEDÌ 17 FEBBRAIO 1965

(3^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente della 11^a Commissione ALBERTI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Norme sugli organi di amministrazione, di vigilanza e di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma » (912) (Approvato dalla Camera dei deputati) (Seguito della discussione e approvazione):

PRESIDENTE . . .	Pag. 20, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39
ANGELILLI . . .	25, 26, 39
BONAFINI . . .	39
CARUSO . . .	25, 35, 38
CREPELLANI, relatore . . .	20, 24
DE LUCA . . .	34
FABIANI . . .	34
FERRONI . . .	20, 24, 25, 34, 35
GIANQUINTO . . .	20, 21, 23, 25, 33, 35, 36, 37, 38
GIRAUDO . . .	30
LOMBARI . . .	21
MACCARRONE . . .	26, 27, 30, 31
MARIOTTI, Ministro della sanità . . .	21, 23, 27 32, 33, 39
PALUMBO . . .	25, 36
PERRINO . . .	31
PICARDI . . .	38
PIGNATELLI . . .	39
SAMEK LODOVICI . . .	29
SIMONUCCI . . .	38
TUPINI . . .	21

La seduta è aperta alle ore 17,30.

Sono presenti:

della 1^a Commissione i senatori: Agrimi, Aimoni, Bartolomei, Battaglia, Bisori, Bonafini, Caruso, Crespellani, De Luca Luca, De Michele, Fabiani, Gianquinto, Giraud, Lepore, Orlandi, Palumbo, Picardi, Schiavone, Schietroma, Tupini e Zampieri.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, il senatore Angelini Nicola è sostituito dal senatore Angelilli;

della 11^a Commissione i senatori: Alberti, Bonadies, Cassese, Cassini, Criscuoli, D'Errico, Ferroni, Lombari, Maccarrone, Minella Molinari Angiola, Perrino, Pignatelli, Samek Lodovici, Scotti, Sellitti, Simonucci, Zanardi e Zonca.

Interviene il Ministro della sanità Mariotti.

P R E Z I O S I , Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge: « Norme sugli organi di amministrazione, di vigilanza e di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma » (912) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme sugli organi di amministrazione, di vigilanza e di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma », già approvato dalla Camera dei deputati.

Riprendiamo la discussione generale sul disegno di legge, iniziata in una precedente seduta.

CRESPELLANI, relatore. Desidero dare alcuni chiarimenti su questioni sollevate nella precedente seduta. Mi si è chiesto di accettare qual'è il rapporto tra degenti e personale, in genere, impiegato nel complesso degli Ospedali riuniti: ebbero i posti letto, normalmente disponibili, del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma sono 6.300, però, al 12 febbraio 1965, vi erano degenti 7.109 unità, sistemate alla bell'e meglio, per insufficienza di locali. Il personale ospedaliero in servizio al 1° del corrente mese era composto di 992 unità tra medici, farmacisti e ostetriche, di 772 unità tra impiegati e guardie giurate (escluso il personale addetto al patrimonio rustico ed urbano consistente in 58 unità), di 4.158 unità fra personale di assistenza diretta, tecnica e ausiliaria (esclusi gli operai dell'officina che sono 138) e di 795 unità di personale religioso e laico preposto al servizio di assistenza. In rapporto, è in servizio un'unità di personale per ogni 0,94 di unità ammalati, il che, praticamente, non sarebbe molto.

FERRONI. I lavoratori agricoli sono compresi?

CRESPELLANI, relatore. In questo rapporto, no. Le 58 unità del personale addetto al patrimonio rustico e urbano e

le 138 unità degli operai dell'officina non sono state computate. Ho inoltre a disposizione del collega che l'aveva chiesto, l'ultimo bilancio, che presenta questi dati: le entrate del Pio Istituto si aggirano sui 35 miliardi; il concorso del Tesoro nella gestione scorsa è stato di circa 25 miliardi.

GIANQUINTO. Onorevole Presidente, desidero replicare all'intervento che il senatore Perrino ha svolto nella seduta precedente, non per entrare in polemica, ma perchè la discussione ci aiuti a penetrare a fondo in questo disegno di legge. Mi è sembrato di scorgere, nell'intervento del collega Perrino, una concezione dell'assistenza superata ormai dai tempi e dalla Costituzione che si fonda sulla beneficenza e sulla carità: conseguentemente egli ha espresso avviso contrario all'allargamento del Consiglio d'amministrazione degli ospedali in genere, ed ha auspicato invece una composizione dei Consigli stessi limitata alla partecipazione, o alla rappresentanza, dei benefattori. Inoltre, il senatore Perrino si è espresso anche contro la presenza dei Comuni e degli enti locali in tali Consigli: talchè gli ho chiesto se il suo intervento fosse a titolo personale, oppure se esprimesse indirizzi, propositi e concezioni del Gruppo democristiano.

Senza voler indugiare nella polemica, direi che tutto il problema connesso al disegno di legge in discussione dev'essere visto nello spirito dell'articolo 32 della Costituzione: « La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana ».

Con l'articolo 32 si supera, quindi, e ci si lascia alle spalle il vecchio concetto dell'assistenza vista come beneficenza e come carità, per cui la tutela della salute diventa un obbligo politico, giuridico, morale dello Stato rispondente agli interessi della collettività, ed è anche un diritto — un diritto

COMMISSIONI RIUNITE - 1ª e 11ª

3ª SEDUTA (17 febbraio 1965)

originario — del cittadino. Allora tutta la concezione qui rievocata, la volta scorsa, non ha più ragion d'essere. Non vorrei sbagliarmi, ma so che il senatore Perrino è molto addentro a questi problemi, perchè presiede degli ospedali.

L O M B A R I . Uno solo.

G I A N Q U I N T O . Però bisogna aggiornarsi con i tempi e con le istituzioni. Si tratta di un servizio sociale; come tale, quindi, tutta la struttura organizzativa e amministrativa degli ospedali si deve richiamare, è chiaro, al principio dell'elettività, e dell'elettività dal basso. È anche sotto quest'altro profilo vale il richiamo alla Costituzione — articolo 177 — che attribuisce alla Regione la competenza di emanare leggi nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalla legge dello Stato, fra l'altro, in materia di beneficenza pubblica, assistenza sanitaria e ospedaliera. È una materia nella quale lo Stato emana le « cornici » e la Regione leggi in applicazione di questi principi generali.

Dobbiamo allora riconoscere che ci troviamo in presenza di compiti demandati alla Regione, alla quale competono anche, per l'articolo 118 della Costituzione, funzioni amministrative; non solo, ma l'articolo 38 sancisce anche in questa materia il diritto dei lavoratori a partecipare all'amministrazione.

Ecco quindi, sulla base dei principi esposti, come si snoda la nostra critica al disegno di legge e come si prospettano i nostri emendamenti, primo fra tutti l'ampliamento del Consiglio di amministrazione. In realtà la proposta di ampliamento non aumenta di molto il numero dei dipendenti del Consiglio: si tratta di sole due unità. Noi proponiamo di aumentare da otto a dieci il numero dei componenti il Consiglio di amministrazione al fine di costituire una rappresentanza più larga, più democratica, proveniente dal basso. Credo di poter affermare che non si complica il lavoro di amministrazione di questo ente, anzi lo si semplifica, con la immissione di rappresentanti di forze popolari.

Sempre per dare alla legge un respiro più democratico e più ampio — oltre a presentare i nostri emendamenti, che mi riservo di illustrare a mano a mano che si procederà nell'esame dei vari articoli — riaffermo indispensabile applicare il criterio che ho esposto. Non vorrei che il Ministro ed altri colleghi ci dicessero che bisogna far presto e che, dato che il disegno è stato approvato dalla Camera dei deputati, dobbiamo approvarlo anche noi così com'è. Questo principio ci trova contrari. Noi abbiamo rispetto per le deliberazioni dell'altro ramo del Parlamento, ma, in quanto autonomi, abbiamo il diritto e il dovere di non varare una legge quando non siamo convinti della sua efficacia. Credo che non esistano, onorevoli colleghi, motivi di particolare urgenza: Annibale non è alle porte, onde possiamo con tutta tranquillità apportare le modifiche necessarie per una legge migliore. Con l'accolgimento degli emendamenti che proponiamo non si perde tempo: lo si guadagna, invece.

T U P I N I . Tra le rappresentanze popolari lei vorrebbe includere anche i benefattori?

G I A N Q U I N T O . No, nel disegno di legge una rappresentanza dei benefattori non figura, nè spetta a noi aggiungerla. Noi vorremmo includere una rappresentanza degli enti locali.

M A R I O T T I . *Ministro della sanità.* Ho l'impressione che la presentazione di alcuni emendamenti, anche se hanno il loro fondamento, prescinda però dall'urgenza del passaggio degli Ospedali riuniti di Roma dal Ministero dell'interno al Ministero della sanità.

Io non so se gli onorevoli colleghi abbiano visitato gli Ospedali riuniti di Roma e se abbiano tratto impressioni positive sul piano della loro funzionalità, e direi anche sotto il profilo organizzativo e amministrativo. C'è tutta una situazione, a mio avviso, che deve essere affrontata con una certa urgenza, e soprattutto ritengo che il contenuto del disegno di legge sia di carattere transitorio, vale a dire registri il pas-

saggio di competenze da un Ministero all'altro, per poi ritrovare un assetamento generale nel quadro della riforma ospedaliera. Debbo dirvi infatti molto chiaramente che, se non fosse stato così, il Ministero della sanità avrebbe rivendicato in pieno la sua competenza a controllare gli Ospedali riuniti di Roma senza il concerto del Ministero dell'interno, perchè tutto ciò che riguarda l'assistenza sanitaria, soprattutto sul piano della medicina curativa che fa perno quasi esclusivamente sugli ospedali (e anche per il principio informatore cui faceva cenno il senatore Gianquinto), deve essere ormai esclusivamente vigilato e diretto dal Ministero della sanità.

Se, per esempio, si esaminano l'articolo 2 del disegno di legge, che demanda la nomina del Presidente all'accordo tra i Ministri dell'interno e della sanità, e l'articolo 9 di questo disegno di legge, in cui si legge che la Commissione di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma è composta da un Presidente di sezione del Consiglio di Stato, con funzioni di Presidente, nominato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'interno, voi comprendete che siamo scesi ad un compromesso.

Qui dobbiamo dirvi molto chiaramente la verità e cioè che il Ministero dell'interno, non tanto il Ministro che, come dirò tra breve, ha dimostrato comprensione, ha posto delle condizioni; c'è, quindi un progetto di dare ai vari Ministeri, per eliminare interferenze ingiustificate, le competenze che sono congeniali alla loro rispettiva attività. È chiaro che esiste una specie di oligarchia burocratica che tende a frenare il processo del passaggio di certe competenze da un Ministero a un altro. E per un organismo così importante qual'è il Pio Istituto di Santo Spirito, senza dubbio la nomina del presidente e della Commissione di tutela è il frutto di un compromesso, perchè non c'è ragione che, in via definitiva, tali nomine debbano avvenire su proposta dei Ministeri della sanità e dell'interno.

Ma io ho ritenuto opportuno, come Ministro della sanità, di non oppormi, perchè si deve avvertire il carattere transitorio di que-

sto provvedimento; solo nel caso in cui non si avvertisse tale carattere, gli emendamenti da voi presentati avrebbero una ragione di essere. Domenica prossima, per esempio, io mi incontrerò, in un Convegno all'Eur, con tutti gli amministratori degli ospedali civili del nostro Paese, ai quali chiederò dei suggerimenti che potrebbero essere utili per completare lo schema del disegno di legge che il Ministero sta già elaborando. Analogamente sarà fatto anche con altre persone competenti in questo campo in modo da poter creare le condizioni per un *iter* parlamentare il più rapido possibile, data la situazione precaria in cui versano gli ospedali civili del nostro Paese.

Se voi credete fermamente ad una riforma ospedaliera, nell'ambito della quale troveranno sistemazione giuridica, amministrativa ed organizzativa gli ospedali civili, che dovranno essere il perno sul quale si articolerà e si concreterà tutta la medicina curativa, allora, a mio avviso, presentare emendamenti a questo disegno di legge mi sembra piuttosto superfluo, anche perchè nel Consiglio di amministrazione c'è già una rappresentanza comunale e vi sono altre rappresentanze che danno una certa garanzia di democraticità.

Quando si affronta il problema degli Ospedali riuniti di Roma, del resto, appare chiaro che essi non sono un organismo a se stante, data la dimensione della città e degli ospedali civili, ma rientrano in quella riorganizzazione generale del settore ospedaliero che dovrà segnare una svolta decisiva nell'assistenza sanitaria nel nostro Paese.

Ho fatto appello, pertanto, alla cortesia dei due Presidenti delle Commissioni riunite perchè mi dessero la parola, proprio perchè desideravo far rilevare agli onorevoli senatori la natura ed il carattere transitorio del disegno di legge in esame e per evitare, quindi, degli emendamenti che ne potessero ritardare l'approvazione. Il Ministero della sanità, infatti, ha bisogno di questo strumento legislativo per poter affrontare decisamente la situazione degli Ospedali riuniti di Roma che da tutti i punti di vista lascia molto a desiderare. Come tutti sapete, la cronaca di Roma molto spesso registra

casi estremamente gravi che denunciano non soltanto una mancanza di funzionalità dei servizi, ma anche una insensibilità da parte del personale che, per il posto che occupa, dovrebbe essere più sensibile a certe esigenze.

Tenendo conto, pertanto, di tale carattere transitorio del disegno di legge, mi sembra che la composizione di questi organi offra sufficienti garanzie. Credo che voi siate a conoscenza della circolare mandata dal Ministro Taviani a tutti i Prefetti, in base alla quale essi non saranno più alle dipendenze del Ministero dell'interno per quanto riguarda l'assistenza sanitaria ed avranno la possibilità, mediante ordinanza prefettizia, su proposta del Ministero della sanità, di sciogliere i Consigli di amministrazione degli ospedali civili del nostro Paese. Ciò vuol dire che i Prefetti dipenderanno dal Ministero della sanità per quanto riguarda anche lo scioglimento del Consiglio di amministrazione, che è sempre un atto che può contenere in sé alcuni elementi della valutazione politica di compiere o non compiere questo passo.

La situazione, quindi, va affrontata decisamente e senza indugi. Se noi invece rimandassimo questo disegno di legge emendato alla Camera dei deputati, probabilmente daremmo il via ad una serie di nuovi emendamenti per cui il provvedimento dovrebbe, ancora una volta, tornare al Senato, con la perdita di tempo che tutto questo comporta. Ora, tale ritardo, purtroppo, si risolverebbe in termini di maggiore disagio da parte dei degenti.

È recente il caso di una partoriente, alla quale è stata rifiutata la degenza in un ospedale; essa, dopo essere riuscita a farsi ricoverare, ha dato alla luce un bambino morto. Del resto, dopo aver sentito i dati forniti dal relatore, vi potete rendere perfettamente conto del *caos* che regna negli Ospedali riuniti di Roma!

In ordine a queste considerazioni, credevo di non dover affrontare una battaglia politica per poter dare una struttura più perfetta a questa rappresentanza; tanto più che in essa figurano i rappresentanti nominati dal Consiglio comunale ed altri membri

che sono liberi di esprimere il proprio parere e che danno, quindi, una garanzia di democraticità, e vi è altresì in alcuni campi specifici il controllo del Ministero della sanità che, per l'organizzazione di cui esso dispone, può essere esercitato assai meglio di quanto non possa fare il Ministero dell'interno che si interessa di assistenza generica.

Per tutte queste ragioni, pertanto, vi invito ad approvare il disegno di legge così come è formulato per poter affrontare il più presto possibile la difficile situazione esistente, dal momento che, attualmente, il Ministero della sanità manca di uno strumento legislativo che gli consenta di risolvere i problemi più immediati ed urgenti del Pio Istituto di Santo Spirito, salvo, poi, a dare ad esso in futuro una struttura più confacente alle esigenze sanitarie della città di Roma.

Il Senato è libero di decidere come crede perchè gode di piena autonomia e quindi non è lecito sostenere che questo provvedimento deve essere approvato in quanto è già stato approvato alla Camera dei deputati e che non è il caso di apportarvi emendamenti che lo riporterebbero alla Camera stessa. Si tratta soltanto di dare al Ministero della sanità uno strumento legislativo che consenta di por fine al più presto ai gravi inconvenienti che si verificano attualmente e che determinano talvolta dei casi letali.

G I A N Q U I N T O. Il Ministro, quindi, non è contrario al contenuto dei nostri emendamenti? Se non ci fosse questa ipotetica ragione di urgenza, quale sarebbe il suo pensiero intorno agli emendamenti stessi?

M A R I O T T I, *Ministro della sanità*. Non sarei del tutto contrario, per esempio, all'introduzione nel Consiglio di amministrazione di due rappresentanti del personale e alle prospettate funzioni del Presidente circa la convocazione del Consiglio di amministrazione nei casi urgenti. Non sono, invece, d'accordo sulla sostanza di altri emendamenti presentati.

Comunque, siccome in questo momento, in ordine a quanto ho detto, non sorge alcuna questione, è inutile sapere quale è il pensiero del Ministro. Tale pensiero verrà espresso quando il problema verrà discusso nell'ambito della riforma ospedaliera.

Io registro una gravissima situazione di fatto di fronte alla quale voi non potete restare insensibili; ecco perchè vi chiedo di non presentare emendamenti!

F E R R O N I . L'intervento del Ministro rende superflui alcuni argomenti che intendevo portare e l'affermare che sarei arrivato alle stesse conclusioni cui è pervenuto il Ministro espone me ed i miei compagni di Gruppo in questa Commissione all'accusa di puro e semplice conformismo da parte dei colleghi dell'opposizione di destra e di sinistra. Non è così! Il senatore Gianquinto ci conosce e sa che abbiamo il coraggio delle nostre opinioni e che sappiamo esprimere apertamente anche i nostri dissensi.

Nei due tipi di emendamenti presentati si riflettono due impostazioni politiche, due atteggiamenti mentali che si ricollegano alle due ali estreme dello schieramento politico italiano; cioè, da una parte, abbiamo una serie di emendamenti tendenti, per puro spirito conservatore, al mantenimento di una situazione attuale, nonostante tutti gli inconvenienti, tutte le remore e tutte le insufficienze riconosciute da parte politica, e, dall'altra parte, abbiamo emendamenti, che dimostrano una lodevole volontà di innovazione, di ampliamento della rappresentanza democratica, ma che, tuttavia, ritarderebbero l'approvazione di questo provvedimento, di cui si riconosce l'urgenza.

Non dico questo per togliere ai colleghi del Senato — di cui sono entrato da poco a far parte — prerogative che sono pronto a rivendicare in qualunque sede, ma perchè, obiettivamente, una qualsiasi modifica a questo disegno di legge porterebbe ad un rinvio che chiunque conosca la vita degli ospedali — ed il senatore Gianquinto lo sa per esperienza diretta — si rende conto che è quanto mai inopportuno.

Il provvedimento in discussione così come è formulato — e mi dispiace che mi abbia preceduto in questa affermazione il

Ministro — è indubbiamente il risultato di un compromesso, di quel compromesso ricercato tenacemente in tutti gli atti politici di questo nostro Governo, di questa formula nell'ambito della quale le innovazioni, anche se auspicate dal partito di maggioranza relativa, incontrano, tuttavia, in seno alla stessa maggioranza, resistenze che si cerca grado a grado di eliminare per creare le premesse di un cambiamento di uno stato di fatto che attualmente non funziona.

Non desidero entrare nel merito degli emendamenti, sui quali mi riservo di intervenire qualora i colleghi non accogliessero l'appello del Ministro, ma intendo soltanto esprimere il parere che si debba approvare il disegno di legge così com'è perchè esso, indubbiamente, apporta benefiche innovazioni in questo organismo, assicurandogli una larga rappresentanza democratica. Infatti, oltre ai designati dal Consiglio comunale, con gli emendamenti apportati dalla Camera dei deputati entrano a far parte del Consiglio di amministrazione dell'ente anche rappresentanti del Consiglio provinciale. Quest'ultima disposizione mi sembra che non sia molto piaciuta al senatore Perrino, ma, per i motivi già esposti, insisto nell'auspicare che questo disegno di legge venga approvato così come ci è pervenuto dalla Camera dei deputati.

C R E S P E L L A N I , *relatore*. Al termine della mia relazione, ho richiamato l'attenzione delle Commissioni riunite su alcuni punti: il primo, relativo alla procedura per la nomina del Presidente che, in base al testo, viene fatta mediante decreto ministeriale e, in proposito, richiamavo la mancanza di parallelismo fra la situazione degli Ospedali riuniti e quella degli Istituti fisioterapici, dove, invece, la nomina del Presidente, in base ad una recente legge del 1964 (quando cioè già esisteva il Ministero della sanità), avviene mediante decreto del Capo dello Stato; il secondo relativo all'allargamento del Consiglio di amministrazione, disposto dalla Camera dei deputati, che da sei elementi, tre di nomina ministeriale e tre di nomina comunale, è stato portato a otto, essendo stati aggiunti due rappresentanti del Consiglio provinciale.

La mia opinione personale era che i membri del Consiglio di amministrazione dovessero essere in numero di sei, riducendo al massimo a due i rappresentanti del Consiglio comunale ed inserendovi un solo rappresentante del Consiglio provinciale.

In ordine a questi due punti intendevo presentare emendamenti; però — dopo le dichiarazioni del Sottosegretario Mazza ribadite, oggi, con maggiore autorevolezza dal Ministro della sanità, il quale ha dichiarato formalmente (e quindi assumendo delle responsabilità) che il provvedimento che dobbiamo approvare non può essere altro che una legge di trapasso atta a far entrare gli Ospedali riuniti di Roma nell'ambito della competenza della Sanità, cosa che finora non è potuta avvenire, per quella situazione che ho già ricordato, e per la quale è intervenuto il parere del Consiglio di Stato — dichiaro che non insisterò nel proporre emendamenti. Richiamo, comunque, l'attenzione sui punti da me sottolineati, affinché nel regolamento generale di tutti gli ospedali si segua un criterio unico, in quanto, allo stato delle cose, pare strano che per gli Istituti fisioterapici e per complessi ospedalieri di minore importanza per la nomina del Presidente si ritenga necessario il decreto del Capo dello Stato, mentre per gli Ospedali riuniti sia sufficiente un decreto ministeriale.

PALUMBO. Vorrei dire, riferendomi all'intervento del senatore Ferroni, che non è chiaro se egli parlando di emendamento di spirito conservatore intendeva riferirsi agli emendamenti proposti da me e dal senatore Battaglia, il quale si è dovuto allontanare per altri impegni. Comunque, desidero precisare che tali emendamenti hanno un valore squisitamente tecnico; sono gli stessi che avrebbe presentato il senatore Crespellani in qualità di relatore, se non fosse stato preceduto dal senatore Battaglia e da me.

Non so come non si possa essere d'accordo sulla tesi che, una volta dato al Presidente della Repubblica il potere di sciogliere il Consiglio di amministrazione degli Ospedali riuniti, non gli si debba poi attribuire il potere di nomina del Presidente di tale Consiglio,

anche se su proposta del Ministro della sanità. Non si vede neppure perchè all'articolo 5, si debba parlare di delega ai Consiglieri della vigilanza su determinati servizi, quando, a tenore dell'articolo 8, la vigilanza è esercitata dal Ministero della sanità. Qui siamo piuttosto nel campo della gestione di servizi — termine improprio — e per questo si prospetta la opportunità di emendare tecnicamente la dizione dell'articolo, fissando che il Presidente può delegare ai Consiglieri alcuni degli adempimenti a lui istituzionalmente demandati. Inoltre, per quanto concerne i componenti del Consiglio di amministrazione, io mi chiedo se sia veramente congruo, ai fini della efficienza di tale organo, allargarne tanto il numero.

Penso che un organo di amministrazione, più piccolo è, meglio funziona. Solo in tal caso si raggiunge veramente il massimo dell'efficienza amministrativa, e si ha anche la possibilità di tenere responsabili coloro che operano, mentre la responsabilità finisce col diluirsi sempre più e sfumare nel nulla, quanto più numerosi sono i Consigli di amministrazione.

FERRONI. È noto che la democrazia ha i suoi inconvenienti.

PALUMBO. Il nostro emendamento è un elemento conservativo, se non conservatore, tendente a fornire gli Ospedali riuniti e gli organi di amministrazione di uno strumento normativo che ne garantisca meglio l'efficienza. Il senatore Battaglia mi ha dato l'incarico d'insistere sugli emendamenti, ma vedrò come si orienteranno le Commissioni riunite. Sono sensibile alle ragioni di urgenza esposte dal Ministro.

ANGELILLI. Mi riferisco proprio alle ultime parole del senatore Palumbo, alla sua sensibilità e alla sensibilità di tutti i colleghi.

CARUSO. Finiamola con questo ritornello!

GIANQUINTO. È una vecchia storia...

COMMISSIONI RIUNITE - 1^a e 11^a3^a SEDUTA (17 febbraio 1965)

A N G E L I L L I . Il Ministro della sanità ha precisato con chiarezza che si tratta di un provvedimento di emergenza e di un passaggio di competenze. Quindi, data la situazione di urgenza, penso che sia opportuno che le Commissioni riunite accolgano l'appello dell'onorevole Ministro e approvino il disegno di legge nel testo approvato dalla Camera. Come del resto ha detto il relatore Crespellani, eventuali varianti, eventuali emendamenti potranno trovare posto nella riforma generale che sarà quanto prima sottoposta al Parlamento. Perciò, proprio per le ragioni esposte con semplicità e chiarezza dal Ministro e per la posizione assunta dallo stesso relatore che ha ritenuto, data l'urgenza, di non insistere sugli emendamenti da lui formulati in linea di massima, confido che le due Commissioni vogliano approvare il provvedimento nel testo che ci è pervenuto dalla Camera dei deputati.

M A C C A R R O N E . Chiedo scusa al Presidente e ai colleghi di dover intervenire nuovamente nella discussione, ma sento questa necessità perchè ricordo di avere esposto il mio pensiero all'Assemblea, direi quasi come una posizione pregiudiziale, o, piuttosto, preliminare, che conteneva il riconoscimento di alcune esigenze sia nell'ordine giuridico che nell'ordine amministrativo. Però richiamavo l'Assemblea alla necessità di considerare queste questioni politicamente, cioè in rapporto al tempo, al momento in cui il problema viene sollevato. E mi ero permesso di fare alcune considerazioni generali che portavano all'opportunità di soffermare di più l'attenzione sul disegno generale a cui la proposta in esame si collega, e di meno sulla proposta concreta che oggi noi abbiamo in esame; non tanto per collocare nelle giuste proporzioni la proposta del Governo in rapporto alla generale situazione ospedaliera, quanto perchè — a mio giudizio (e rimango della stessa opinione, se mi consentite, più rafforzata dalla discussione che si è svolta fino a questo momento) — difficilmente noi possiamo giudicare della validità e dell'efficacia del provvedimento che ci viene sottoposto, anche se definito transitorio, se non abbia-

mo presente, almeno nelle sue grandi linee, un disegno generale: ma l'onorevole ministro ha fatto ancora una volta, egregiamente, come è suo costume, con gentilezza, con cortesia e con fermezza, appello all'Assemblea, al Parlamento, al Senato, perchè ci si renda conto delle difficoltà in cui, dopo numerosi anni, ancora opera il Ministero della sanità, e perchè ci si renda conto, nel 1965, di operare per tappe, per accorgimenti, per compromessi successivi, senza però fare un minimo accenno a quanto da me ritenuto essenziale, e cioè alla linea lungo la quale si colloca questo provvedimento, alla riforma che si intende attuare nel settore ospedaliero.

Lungi da me l'idea di respingere, così, in linea di principio, la tesi del Ministro, però, questa tesi si dovrebbe esercitare su un terreno idoneo, cioè su provvedimenti di portata tale, di contenuto tanto innovatore da giustificare anche un compromesso. Ma nel provvedimento in esame non vi è nulla di tutto questo; in esso si tratta di correggere una situazione anomala che noi abbiamo ereditato, dicevo, dal compromesso che si è realizzato al momento dell'unità d'Italia e che è tipico, esclusivo della città di Roma, che non riguarda tanto i rapporti tra il Ministero della sanità e altri Ministeri, quanto, in questo caso degli ospedali, una legislazione particolare che ancora sopravvive e che per la città di Roma crea all'amministrazione nel suo complesso delle difficoltà, degli inceppi.

Ci troviamo, per gli Ospedali riuniti di Roma, di fronte ad enti di natura giuridica particolare? La risposta è no. L'onorevole relatore mi pare che su questo punto ci abbia largamente illuminati. Ci troviamo di fronte a una normativa particolare per enti che hanno una natura giuridica identica, nemmeno simile, ma identica a quelli esistenti nelle città di Milano, di Bologna, di Napoli e di Palermo. E allora mi domando se con la norma particolare e speciale che noi dettiamo per Roma (riconfermando un indirizzo, non modificandolo, onorevole Ministro, perchè io credo che spostando da un settore all'altro la vigilanza — che peraltro è sempre del Governo, sia essa esercitata

dal Ministro dell'interno o dal Ministro della sanità — non si ovvia agli inconvenienti che ella giustamente ha lamentato e sensibilmente avvertito, e di cui si è in modo accorato fatto interprete davanti al Parlamento, in modo energico, intervenendo come Capo dell'amministrazione sanitaria) mi domando, ripeto, se si raggiunga un risultato utile, perchè non credo che basti questo spostamento, credo che grossi complessi ospedalieri come quello di Roma, di Milano, di Bologna, non giustifichino un'amministrazione centralizzata, un ente ospedaliero con diversi centri di assistenza. Io non vedo la possibilità che, in una futura rete ospedaliera regionale, il Lazio abbia questo ancoraggio diretto con il Governo, mentre le altre regioni lo abbiano con gli organi decentrati dello Stato, si intenda questo decentramento in termini burocratici o nei termini costituzionali, si ravvisi nei tecnici regionali della sanità, o si ravvisi, come dovrebbe a mio giudizio concepirsi, nella Regione che è l'organo democratico che la Costituzione indica a questo scopo.

Onorevole Ministro, io credo fermamente ai suoi impegni, anche se sono stato deluso dal suo predecessore che solennemente, davanti al Parlamento, aveva affermato essere necessario predisporre, entro due mesi, lo schema di riforma sanitaria, ed è passato circa un anno e mezzo da questo impegno. Però, se è domani che noi dobbiamo discutere il disegno organico e non dopodomani, se è domani che noi dobbiamo discutere una disciplina generale per gli ospedali, se è domani che noi dobbiamo articolare in norme il lavoro di quella Commissione di studio che il suo predecessore ha insediato, perchè non cominciamo già oggi a saggiare — di fronte a un caso concreto, quello dei cinque o sei ospedali di Roma, dei 6000 letti di Roma, delle necessità organizzative dell'assistenza sanitaria di Roma — questo principio della possibilità di fare in Roma il centro di una organizzazione sanitaria intra ed extra murale, capace di agire al suo interno e di proiettarsi verso il suo esterno?

Queste sono alcune delle considerazioni che noi facciamo, onorevoli colleghi e onorevole Ministro; e mi sembra che non pos-

sano essere lasciate in disparte per i motivi di urgenza che vengono qui prospettati.

Di che cosa si tratta, infatti? Si tratta con la proposta in esame, già approvata dalla Camera dei deputati, di consentire al Ministero della sanità di esercitare la vigilanza e il controllo sugli enti ospedalieri di Roma che una certa legge, così come si è andata sviluppando nel tempo, non consentirebbe, secondo il giudizio del Consiglio di Stato.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.*
Si tratta di nominare degli organi definitivi.

M A C C A R R O N E . Si tratta di riportare, io aggiungo, come dice il Consiglio di Stato, gli Ospedali di Roma nell'ordinamento generale del nostro Paese. E allora non si tratta soltanto del Consiglio di amministrazione dell'attuale Ente ospedaliero di Roma, ma di una riforma più profonda; e non si tratta solo di definire gli organi amministrativi di esso, ma si tratta di definire se l'attuale Ente, per se stesso, per la sua struttura, per le sue dimensioni (e non perchè c'è un presidente e c'è un certo corpo di direttori sanitari a cui noi vorremmo far risalire la responsabilità della situazione catastrofica attuale, cosa che io non accetto nella maniera più assoluta perchè se vi sono responsabilità delle persone fisiche attualmente preposte alla direzione e alla gestione degli Ospedali riuniti di Roma, noi abbiamo i mezzi, il Governo ha i mezzi, la pubblica Amministrazione ha i mezzi per intervenire) è in grado di funzionare bene, d'assicurare il servizio richiesto con il massimo d'efficienza.

Dopo aver preso in considerazione, nel passato, l'opportunità di decentrare quel grosso complesso ospedaliero che Roma aveva prima delle due precedenti riforme, quello del Policlinico e prima ancora quello degli Istituti fisioterapici, si tratta di stabilire, in questo momento, se Roma deve avere un complesso ospedaliero di seimila letti, anzi settemila letti (perchè mille, in base alla legge sul trasferimento del Policlinico, saranno costruiti presto, non appena il Tesoro avrà assicurato il mutuo) gestito da un or-

ganismo centralizzato oppure se tale complesso deve essere decentrato.

Gli Ospedali riuniti debbono avere un rapporto, come io penso, con gli organi amministrativi e rappresentativi di Roma e della sua Provincia o debbono avere un rapporto diretto col Governo; e quindi gli organi politici di direzione debbono essere un'emanazione della cittadinanza di Roma, oppure un'espressione della burocrazia ministeriale; debbono avere rapporti con gli organi della Regione da costituirsi, oppure un rapporto diretto col Ministro o con gli organi dell'esecutivo?

Queste sono le questioni che stanno a base del progetto di legge in esame.

Se la riforma generale ospedaliera è lontana (ed io penso che su questo punto il Ministro debba illuminarci), e allora va bene, prendiamo quello che è possibile, mettiamo una pennellata di democrazia, laddove c'è, invece, attualmente, una direzione monocratica nella persona di un presidente-commissario. Ma, onorevole Ministro, se questa fosse la sola preoccupazione del Ministero, noi avremmo visto, in tutti questi mesi, ridotte a regime democratico situazioni commissariali anche peggiori di quella di Roma, per le quali il Consiglio di Stato non soltanto si è pronunciato denunciandone l'illegittimità, ma più volte ha censurato il Governo come responsabile di aperte, reiterate violazioni di legge. Intendo riferirmi, ad esempio, all'Opera nazionale maternità e infanzia. Se si fosse avuta tale preoccupazione, onorevole Ministro, in tutto questo tempo si sarebbe operata la modifica in senso democratico, ripristinando una situazione normale in tutti quegli Enti ospedalieri dell'Emilia e della Toscana che il periodo Scelba ha falciato, cacciando via i rappresentanti democratici del Comune, che sono poi i rappresentanti del popolo di tutte quelle regioni; avremmo ripristinato i vecchi statuti, avremmo cacciato via gli uomini del Prefetto e del sottogoverno e avremmo stabilito, negli ospedali, attraverso un regime democratico, un rapporto più corretto e con le amministrazioni locali e con le po-

polazioni. Ma questo non è. Ecco perchè noi diciamo, a un certo momento:

1) Cerchiamo per quanto possibile di configurare nel provvedimento legislativo che abbiamo in esame, quella che sarà la futura riforma ospedaliera. Ci dica il Ministro se effettivamente ritiene di fare ancora un passo indietro rispetto a quelle stesse conclusioni cui era arrivata la XIV Commissione della Camera nella III Legislatura. La XIV Commissione aveva deciso di modificare la natura giuridica di questi Enti ospedalieri, li aveva riportati tutti al regime pubblicistico, annullando le conseguenze negative, ma necessarie a suo tempo, quando fu emanata la legge Crispi, ma tutte e soltanto negative nel momento presente, che sussistono in questo settore.

Che almeno su questo punto ci si dica qualche cosa.

2) Si parla di rete organica, di rete a carattere regionale: ma come intendiamo noi inserire questa questione per quel che riguarda gli ospedali di Roma?

3) Si parla di rapporti con gli Enti locali; ma, onorevole Ministro, i rapporti con gli Enti locali si stabiliscono a due livelli: al livello dell'amministrazione attiva e al livello dei controlli. Qui, non soltanto al livello dei controlli non si vuole alcun rapporto con le amministrazioni locali, ma addirittura, si respinge perfino la disciplina vigente in tutto il resto del Paese, dove i Comitati provinciali di assistenza e beneficenza, pur con i difetti che presentano, hanno tuttavia nel loro seno i rappresentanti delle amministrazioni locali e dei lavoratori. Qui la tutela è esercitata dalla burocrazia ministeriale ed esclusivamente da essa.

Ora questi argomenti non sono di poco momento.

Se la maggioranza ritiene che questo provvedimento debba andare avanti e se il compromesso su una questione tanto modesta è difficile a realizzarsi, alla vigilia di una riforma generale che deve modificare radicalmente ed innovare profondamente questo settore, io mi domando che valore potranno avere le cose che il Governo ha previsto nel piano quinquennale.

Che tipo di riforma ospedaliera può presentare questo Governo che non riesce a trovare un accordo su una questione così semplice, quale è quella della competenza esclusiva del Ministero della sanità nel settore ospedaliero per gli Ospedali riuniti di Roma? Che tipo di amministrazione democratica vedremo configurarsi nel nostro futuro se oggi, per un problema di così limitata importanza, il Governo stenta a trovare una maggioranza, a giungere ad un accordo? Quando — e mi riferisco all'intervento fatto dal senatore Gianquinto — i principi della Costituzione potranno trovare immediato riflesso nella legislazione ordinaria, nell'ordinamento positivo? Dovremo aspettare, forse, altri venti anni, quanti ne sono passati dal momento in cui questi principi sono stati trasfusi nella Costituzione repubblicana?

A mio parere, pertanto, si tratta, sì, di far presto, ma si tratta anche di far bene, di cominciare a dire al Paese in termini chiari quali sono le difficoltà che noi oggi incontriamo per andare avanti — e in questo caso non si può invocare la congiuntura, non si può dire che manca il danaro per poter operare queste modificazioni — quali sono le difficoltà che si frappongono per realizzare un disegno di questo tipo, che cosa c'è che impedisce ai programmi, alle dichiarazioni programmatiche, alle espressioni verbali di tradursi in atti legislativi. Se non ci si dice questo, evidentemente, non possiamo giudicare a fondo la necessità del compromesso, l'opportunità di decidere oggi su questa questione.

Concludendo, onorevoli senatori, noi rimaniamo fermi su questo concetto: cioè che questo provvedimento, così come è concepito, è senz'altro criticabile, ma che può essere sensibilmente migliorato e largamente modificato per corrispondere agli stessi obiettivi che il Ministro della sanità si propone: il passaggio della vigilanza e del controllo degli Ospedali riuniti di Roma dal Ministero dell'interno al Ministero della sanità. Se ciò non fosse possibile, in via subordinata, sarei del parere di soprassedere all'approvazione di questo provvedimento, in attesa di conoscere come esso verrebbe

ad inserirsi nella riforma generale, ritenendosi da parte nostra, onorevole Ministro, ingiustificata la tesi che la responsabilità della situazione caotica, dell'affollamento delle corsie, del disordine esistente all'interno degli ospedali di Roma, per quanto attiene l'assistenza sanitaria, possa essere attribuita ai dirigenti sanitari ed ai dirigenti amministrativi degli ospedali, ma debba piuttosto essere ricercata in cause strutturali, nel rapporto stesso fra il numero dei posti letto esistenti e le necessità della popolazione romana, nel modo come funzionano le cliniche universitarie, i reparti paganti e le case di cura, nei rapporti fra gli ospedali e le mutue, in tutto il sistema sanitario vigente nella città di Roma. E tutto questo si risolve soltanto affrontando alle radici il problema del riordinamento sanitario!

Se la nostra tesi a favore della sospensiva non può essere accettata, noi non possiamo condividere la responsabilità della maggioranza nell'approvare un disegno di legge in questa forma; dobbiamo insistere sui nostri emendamenti e dovete consentirci almeno di tentare di trovare tra voi comprensione per quanto concerne alcuni aspetti migliorativi del provvedimento.

Del resto, se questo non ci viene consentito, noi abbiamo il dovere di uniformare il nostro atteggiamento al senso di responsabilità ed alle convinzioni che abbiamo, e non possiamo non dissentire dal testo del provvedimento, non possiamo non riservarci un giudizio negativo su questo disegno di legge che coinvolge nei principi la riforma ospedaliera del nostro Paese.

S A M E K L O D O V I C I . Sarò brevissimo.

Questo disegno di legge, a mio modesto parere, è indubbiamente imperfetto e dubito fortemente che il suo contenuto possa trovarsi in armonia con quella che sarà la futura legislazione ospedaliera, nella cui normativa devono rientrare anche gli Ospedali riuniti di Roma.

L'onorevole Ministro, tuttavia, ha messo in chiarissima evidenza — ed io convergo con lui — che l'importanza fondamentale di questo disegno di legge va vista nel fatto che

esso segna l'inizio del totale passaggio di competenze in materia, dal Ministero dell'interno al Ministero della sanità ed io, come legislatore e come medico, non posso non compiacermi di questo evento che, considerando l'importanza della materia ospedaliera nel nostro Paese, è un evento che senza esagerazione si può definire di carattere storico.

Che il passaggio totale di tali competenze cominci proprio dalla Capitale potrà anche contribuire ad affrettare l'affermazione del principio nella riforma ospedaliera, ancora allo studio del Ministero della sanità e che, presto, verrà portata al nostro esame.

A questa finalità indubbiamente di carattere superiore a me sembra che si possa anche sacrificare, momentaneamente, il giustificato e legittimo desiderio di perfezionare il disegno di legge. Sono contrario, pertanto, a qualsiasi sospensiva e, sia pure con tutte le riserve che il contenuto del provvedimento esige, propendo per la votazione del disegno di legge così com'è formulato.

G I R A U D O . Mi è sembrato di cogliere nelle argomentazioni del senatore Maccarrone una contraddizione. Quando egli afferma — cosa su cui siamo tutti d'accordo — che gli Ospedali riuniti di Roma dovranno essere organicamente inseriti in quella che sarà la legge di riforma ospedaliera, con gli stessi obblighi e gli stessi doveri di tutti gli altri enti ospedalieri, concorda, in sostanza, con quanto il Ministro della sanità ha chiesto, domandandoci di approvare domani e non dopodomani, come diceva il senatore Maccarrone, questo disegno di legge.

Se veramente il collega ha fiducia, come ha detto, nell'affermazione del Ministro che solo un breve periodo di tempo ci separa dalla presentazione del disegno di legge generale, penso che soltanto le eventuali, eccessive innovazioni che potrebbero essere apportate a questo disegno di legge concernente gli Ospedali riuniti di Roma, dovrebbero preoccuparlo, in quanto potrebbero pregiudicare quella che sarà la legislazione comune.

M A C C A R R O N E . Per questo ho chiesto la sospensiva.

G I R A U D O . Tutti siamo ormai convinti che si tratta di un provvedimento transitorio e che la transitorietà di esso sarà di breve durata. Pertanto, io avrei meglio compreso che i rappresentanti del partito comunista avessero chiesto che il disegno di legge si limitasse al trasferimento della vigilanza sugli Ospedali riuniti di Roma dal Ministero dell'interno al Ministero della sanità, lasciando, in certo senso, immutato il resto e lo stesso organo amministrativo. Penso infatti che, se effettivamente, come il Ministro ci ha sottolineato, v'è urgenza di una maggiore funzionalità ed efficienza dei servizi, a questa esigenza potrebbe forse corrispondere meglio un organo più agile di quello che potrà essere il nuovo organo collegiale privo di esperienza che, naturalmente, avrà bisogno di qualche mese per acquistare la necessaria efficienza.

Ad ogni modo, sono del parere che noi possiamo compiere questo ulteriore passo, dato il carattere di transitorietà del provvedimento e data la fiducia che nutro che il disegno di legge relativo alla riforma ospedaliera giunga presto al nostro esame.

Per questo motivo ritengo che le ragioni di esitazione addotte non abbiano ragion d'essere e quindi dichiaro anche io di essere contrario agli emendamenti proposti.

Colgo, comunque, l'occasione per sollecitare, onorevole Ministro, una rapida presentazione del provvedimento annunciato affinché il Parlamento lo possa al più presto discutere, in quanto solo allora con la possibilità di un esame più ampio e più completo, noi potremo arrivare tanto all'inserimento degli Ospedali riuniti di Roma in una disciplina generale, quanto al decentramento di questi ospedali nella loro autonomia e funzionalità, quanto, infine, ad una strutturazione degli organi amministrativi consentanea allo spirito ed alla lettera della Costituzione, tale da portare, in questo settore così importante per la vita del nostro Paese la rappresentanza delle Amministrazioni locali e gli interessi del popolo.

Per questo motivo, ripeto, mi dichiaro contrario agli emendamenti presentati e mi auguro che le Commissioni riunite facciano in modo che il provvedimento in discussione sia al più presto approvato.

P E R R I N O . Onorevoli senatori, sono stati fatti alcuni apprezzamenti sugli Ospedali riuniti di Roma. Se questi apprezzamenti riguardano la carenza dei posti letto, sono perfettamente giustificati. Non può sfuggire a nessuno che la città di Roma, in relazione alla propria popolazione di circa due milioni e mezzo di abitanti, ha bisogno di almeno il doppio dei posti letto attualmente esistenti, per restare entro quel parametro del 6 per mille indicato 30 anni fa dalla Organizzazione mondiale della sanità, percentuale allora considerata l'*optimum* e che ora, invece, costituisce il *minimum*, in seguito all'evoluzione della medicina per quanto concerne il ricovero ospedaliero.

Non dobbiamo dimenticare che vi sono regioni e province in Italia — cito Genova, per esempio, come potrei citare altre città del Nord — dove c'è una capienza del 12, 13 ed anche del 16 per mille, senza che per questo vi sia inflazione di posti letto.

Il problema, ovviamente, rientra nel quadro di quella politica che il Governo di centro-sinistra, ed in particolare il Ministero della sanità, ha impostato al fine di conseguire una maggiore disponibilità di posti letto.

Ma io ho preso la parola soprattutto perchè sono stato chiamato in causa e mi sono state attribuite dichiarazioni che non sono esattamente quelle che ho fatto. Il senatore Ferroni ha affermato che io non avrei gradito la rappresentanza del Comune di Roma nel Consiglio di amministrazione. Io ho inteso chiarire che la rappresentanza in questi Consigli deve essere giustificata dagli apporti che i rappresentanti hanno effettivamente dato nel tempo; se dobbiamo invece fare dei Consigli ospedalieri una specie di Parlamento, non si finisce più! Diventa allora legittima l'opinione che di questi Consigli debbano far parte anche i rappresentanti del personale; ma, sorge, altresì, il problema della rappresentanza delle mutue, le quali da anni premono per entrare nei Consigli stessi. È chiaro che, ad un certo momento, tale problema dovrà imporsi alla nostra attenzione.

Quindi, io non ho espresso alcuna preclusione alla rappresentanza del Comune di

Roma, che è in un certo senso giustificata, ma ho espresso il mio parere nettamente contrario per quanto riguarda la rappresentanza dell'Amministrazione provinciale, in quanto non vedo il titolo che legittimi la sua partecipazione.

Premesso questo, desidero dire che tutti i rilievi da me fatti a titolo personale rimangono validi, condivisi come sono stati, oltretutto, nella sostanza, dal relatore e un po' dai rappresentanti di tutti i settori.

A questo punto sorge un problema: noi postuliamo la riforma ospedaliera, però questa riforma ha due gambe. Una gamba è quella che il Ministero della sanità ha iniziato a curare e che riguarda l'ordinamento sanitario ed i servizi sanitari degli ospedali. Di questo parleremo nel Convegno dei duemila amministratori ospedalieri che si terrà sabato e domenica prossimi all'EUR. Io sono più ansioso di lei, senatore Maccarone, di vedere realizzare tale riordinamento, ma ritengo che certe riforme non si improvvisino. Se è stata nominata una Commissione pletorica — e l'abbiamo anche criticata insieme — di oltre 50 persone, che ha discusso per mesi e mesi per arrivare ad alcune conclusioni, con pareri per giunta contrastanti, che si è cercato di ricucire insieme, evidentemente la responsabilità di aver ritardato i lavori di circa un anno e mezzo non può essere attribuita al Ministero.

Ma c'è un'altra gamba, ed è quella che riguarda l'ordinamento giuridico-amministrativo degli ospedali, il quale non ha nulla a che fare con la riforma che si sta studiando, ed è lecito prevedere che tale ordinamento sia legato al problema delle Regioni. Non possiamo dimenticarlo. E quindi questo secondo aspetto del problema va legato al primo.

M A C C A R R O N E . La riforma deve nascere normale, con tutte e due le gambe, non con una gamba oggi e con la seconda fra trent'anni.

P E R R I N O . Ripeto che adesso il primo problema che si pone, e che non potrà risolversi nel giro di alcuni mesi, è la riforma dell'ordinamento sanitario degli ospe-

dali. Il secondo aspetto, naturalmente, richiederà del tempo e non si possono fare previsioni; sarà un anno, saranno due anni...

Ecco i motivi della precarietà, della provvisorietà di questo disegno di legge. Il Ministro è stato chiaro: essa ha un aspetto meramente contingente, serve solo ad uscire dalla situazione precaria nella quale ci troviamo, per dare agli Ospedali riuniti un organo direttivo più efficiente. Si capisce (ed è questo l'impegno che le Commissioni richiedono da lei, onorevole Ministro) che quando vi sarà la riforma generale, non ci sarà bisogno di lasciare in vita un organismo del tutto particolare, in base a non so quale privilegio, per la sola città di Roma, che è sì la Capitale d'Italia, ma che ha gli stessi problemi di Milano, dove ci sono settemila posti letti, di Torino e via dicendo.

Quindi c'è un impegno particolare del Ministro di inquadrare successivamente questo disegno di legge, che ha caratteri di transitorietà, nella riforma generale.

Per questi motivi, pur ritenendo ancora valide le preoccupazioni a suo tempo espresse, ritengo che il provvedimento debba essere approvato così come ci è pervenuto dall'altro ramo del Parlamento.

M A R I O T T I . *Ministro della sanità.* Io ringrazio innanzi tutto i colleghi che sono intervenuti, e rispondendo, dico all'interlocutore dell'opposizione, senatore Maccarrone, che ho l'impressione che il suo discorso abbia un certo fondamento, ma a mio avviso, voglia troppo presto prefigurare una società politica omogenea dal punto di vista sociale, politico, economico. Purtroppo siamo, invece, in un Paese dove esistono squilibri di carattere politico, economico e sociale, che sono poi, ritengo, quelli che determinano in definitiva un pluralismo politico così esteso e fanno sorgere anche certi Governi di coalizione.

E desidero rispondere subito, fra l'altro, alla domanda: la riforma ospedaliera è lontana? Può essere lontana e può essere vicina per le ragioni che ho detto or ora. Noi infatti non possiamo non renderci conto che una riforma ospedaliera che spezzi alcune tradizioni e che investa problemi di fondo, fra

i quali la struttura giuridico-amministrativa degli Enti gestori degli ospedali, non potrà non subire un travaglio profondo.

La Commissione di studio è giunta alla conclusione dei suoi lavori. Domenica, ripeto, io prenderò contatto con gli organi più interessati, per sentire quale carattere dovrebbero assumere gli ospedali secondo loro. Perché cosa vuol dire « autonomia amministrativa »? Che la nomina dei Consigli di amministrazione degli ospedali, tutto il loro patrimonio, se sono enti pubblici, non passeranno alla Regione e allo Stato. Poi c'è un indirizzo fermo, a mio avviso: che gli Enti ospedalieri dovranno essere direttamente controllati dallo Stato e dalla Regione. A mio avviso, però, la riforma ospedaliera, oggi, non può assorbire alcuni ospedali retti da speciali forme tradizionali, come, ad esempio, quelli che hanno carattere caritativo di assistenza (ce ne sono ancora moltissimi e non si adegueranno alle norme della legge di riforma): essi saranno probabilmente considerati alla stregua delle case di cura, anzi probabilmente dovranno anche cambiare denominazione. Pertanto la sopravvivenza di alcuni Enti ospedalieri di tipo assistenziale particolare, che hanno certe tradizioni che ricevono beneficenza e fondi di assistenza, che li pongono in grado di funzionare e che quindi debbono sussistere, sarà subordinata alla loro trasformazione, secondo gli indirizzi e l'organizzazione più moderni, nello spirito e nella lettera della nuova legge.

Ora, prima di arrivare ad un perfezionamento dello strumento legislativo di riforma che, ripeto, investe problemi di fondo, penso che certamente passeranno dei mesi. Ci sono provvedimenti che riguardano grosse categorie del mondo sanitario, c'è una assestamento del personale infermieristico, un certo aumento delle retribuzioni, che comporterà un enorme costo finanziario, di fronte al quale anche la questione mutualistica sarà superata.

Il suo discorso, senatore Maccarrone, ci porta molto lontani e, naturalmente, oggi non possiamo che soffermarci sul disegno di legge in esame che, secondo me, non solo ha carattere transitorio, ma a proposito del

quale debbo aggiungere che, se si vuole veramente affrontare la situazione degli Ospedali riuniti di Roma, bisogna anche affrontarla finanziariamente.

Ora, se il costo occorrente per portare gli Ospedali riuniti di Roma ad una sufficiente funzionalità, è quello che è; se tutto questo viene messo in rapporto anche alla situazione finanziaria del Comune, è chiaro che probabilmente molti problemi non sarebbero né affrontati né risolti. Ecco quindi la ragione di un controllo diretto, oggi, da parte del Ministero della sanità e del Ministero dell'interno, e di una rappresentanza del Ministero del tesoro, proprio in relazione all'onere finanziario che dovremo sopportare per consentire agli Ospedali riuniti di Roma di superare certe difficoltà, in attesa che lo strumento legislativo della riforma ospedaliera assorba questi Ospedali che avranno una struttura giuridica simile a quella di tutti gli ospedali del nostro Paese.

Se si accettano questi problemi di fondo, veramente ci si persuade delle ragioni per cui il Ministro della sanità, che, devo dire, non è uomo particolarmente arrendevole, ha accettato certe proposte. Mi tranquillizza il fatto che ci siano tre rappresentanti del Consiglio comunale, due del Consiglio provinciale e, infine, un organo statale di tutela non tanto per quanto riguarda i servizi, che vengono controllati dal medico provinciale, quanto per ciò che concerne l'amministrazione, le spese e via dicendo, perchè non potrei sopperirvi col magro bilancio del Ministero della sanità se non associando sul piano di responsabilità comune il Ministero dell'interno e quello del tesoro.

Debbo aggiungere, senatore Maccarrone, che non è vero che il Ministro della sanità non abbia fatto nulla per affrontare problemi meno complessi, perchè, per quanto concerne i principi democratici cui lei si ispira, posso dirle, ad esempio, che ho firmato l'altra settimana il decreto per ripristinare il Consiglio di amministrazione dell'Ospedale fisioterapico. Si capisce che, probabilmente, anche il disegno di legge presentato al Consiglio dei ministri per il ripristino del carattere democratico dell'OMNI non incide nei rapporti tra i partiti, ma non le posso nascondere che in un Governo di coalizione si

presentano talvolta forme di vischiosità per una polemica interna che esiste tra le istanze sollevate dall'uno e dall'altro partito della coalizione stessa.

Tenendo pertanto fermi questi punti, aggiungo che la riforma ospedaliera è ormai quasi definita, perchè la Commissione di studio ha concluso i suoi lavori e dopo aver preso contatto con gli organi più interessati, si procederà subito alla elaborazione dello schema di legge.

G I A N Q U I N T O . Ci consenta di essere piuttosto scettici al riguardo.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Capisco anche il vostro scetticismo, senatore Gianquinto, ma è uno scetticismo che potrei ritorcere contro il vostro stesso partito, per tutte le vostre gestioni in grossi Comuni, dove la gente attende da anni la soluzione di certi problemi. Lei dirà: sono tutte cose che dipendono dal Governo centrale! D'accordo, però ci possono essere ragioni e torti da tutte le parti. È una polemica del resto, questa, che ci porterebbe molto lontani!

Stavo per dire che il Ministero della sanità ha bisogno di uno schema di legge al più presto per poter affrontare finanziariamente i problemi degli Ospedali riuniti di Roma, onde evitare che si risolvano veramente in maggiori sofferenze per tutti i degenti.

Ecco le ragioni per cui vi prego di non presentare al testo in esame emendamenti, che non ne modificherebbero poi gran che la struttura attuale, in attesa che i principi cui si richiamavano i senatori Maccarrone e Perrino vengano recepiti nel nuovo strumento legislativo che darà il via alla riforma ospedaliera nel nostro Paese.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura:

Art. 1.

L'amministrazione del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma è affidata ad un consiglio di amministrazione composto del presidente e di otto consiglieri.

Il presidente e i consiglieri durano in carica cinque anni e possono essere confermati.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Gianquinto ed altri un emendamento tendente a sostituire, nel primo comma, la parola « otto » con la parola « dieci ».

F E R R O N I . Capisco il valore di tale emendamento, che si riallaccia a quello preannunciato all'articolo 3, e direi che sono d'accordo sull'esigenza di una rappresentanza dei lavoratori nel Consiglio di amministrazione d'un così complesso organismo. Esistono, però, difficoltà obiettive, alle quali gli stessi lavoratori non hanno saputo suggerire alcun concreto rimedio quando sono venuti da noi per sollecitare il nostro consenso a questa loro richiesta ed io ho posto loro il quesito: in sostanza, come si otterrà la rappresentanza di un personale così frantumato, e, direi, diviso? Un *referendum*, un'elezione, un'assemblea plenaria, sono praticamente impossibili.

In secondo luogo, quando si dice, all'articolo 3: « due dal personale dipendente, di cui un medico », io mi domando: come in pratica si arriverà a questa rappresentanza del personale medico? Sarà un primario? In questo caso, è chiaro che gli aiuti e gli assistenti saranno messi in condizioni di inferiorità, per cui ad un certo momento chiederanno che ci sia anche un loro rappresentante.

In conclusione, pertanto, sono contrario all'emendamento proprio per le ragioni obiettive che ho esposto.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro chiede di parlare, metto ai voti l'emendamento sostitutivo presentato dai senatori Gianquinto ed altri.

(Non è approvato).

Pasisamo ora alla votazione dell'articolo.

F A B I A N I . Dichiaro, a nome del mio Gruppo, di astenermi dalla votazione di questo articolo.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 1 nel testo di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 2.

Il presidente è nominato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'interno.

Qualora sia nominato presidente un funzionario dei ruoli degli impiegati civili dello Stato, questi è collocato fuori ruolo.

Al presidente può essere attribuita una indennità con decreto del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno e del tesoro.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Palumbo e Battaglia un emendamento tendente a sostituire il testo del primo comma con il seguente: « Il presidente è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'interno ».

Lo metto ai voti.

(Non è approvato).

A questo articolo è stato presentato, inoltre, dai senatori Gianquinto ed altri un emendamento tendente ad aggiungere, alla fine del primo comma, le seguenti parole: « su una terna di nomi proposta dal Consiglio comunale di Roma ».

Lo metto ai voti.

(Non è approvato).

D E L U C A . Non capisco per quale motivo il Presidente, qualora venga scelto tra i funzionari dei ruoli degli impiegati civili dello Stato, debba essere collocato fuori ruolo. Ho l'impressione che si tratti di un provvedimento *ad hoc*, cioè *ad personam*, nel senso che esiste già il personaggio fuori ruolo da sistemare come presidente dell'Istituto.

Per queste ragioni, pertanto, propongo la soppressione del secondo comma dell'articolo 2.

COMMISSIONI RIUNITE - 1^a e 11^a3^a SEDUTA (17 febbraio 1965)

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento soppressivo proposto dal senatore De Luca.

(Non è approvato).

Metto ai voti l'articolo 2 nel testo di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 3.

I consiglieri sono nominati: uno dal Ministro della sanità, uno dal Ministro dell'interno, uno dal Ministro del tesoro, due dal consiglio provinciale e tre dal consiglio comunale di Roma.

I consiglieri di nomina ministeriale debbono essere funzionari in attività di servizio.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Palumbo e Battaglia un emendamento tendente a sostituire il testo del primo comma con il seguente: « I consiglieri sono nominati: uno dal Ministro della sanità, uno dal Ministro dell'interno, uno dal Ministro del tesoro e tre dal Consiglio comunale di Roma ».

Lo metto ai voti.

(Non è approvato).

A questo articolo è stato presentato, inoltre, dai senatori Gianquinto ed altri un emendamento tendente ad aggiungere, alla fine del primo comma, le seguenti parole: « due dal personale dipendente, di cui uno medico ».

Mi pare che l'accoglimento di questo emendamento sia precluso data la connessione con il precedente emendamento all'articolo 2 che è stato respinto.

C A R U S O . Noi proponiamo che i due consiglieri scelti dal personale dipendente, di cui uno medico, vengano inseriti nel Consiglio di amministrazione al posto dei consiglieri nominati dal Ministro dell'interno e dal Ministro del tesoro.

P R E S I D E N T E . Questa è un'altra proposta; presenti pure l'emendamento in questo senso.

G I A N Q U I N T O . Il collega Ferroni ha anticipato un po' la discussione su questo emendamento, adducendo, a giustificazione del suo voto contrario, una impossibilità obiettiva di costituire una rappresentanza dei lavoratori. Mi sarei aspettato dal collega Ferroni una motivazione ben diversa, cioè, quella dell'urgenza, non condivisa da noi; quando però egli afferma un principio così grave, merita una parola di risposta ed io vorrei pregarlo, infatti, di rivedere l'articolo 46 della Costituzione, il quale dice espressamente:

« Ai fini della elevazione economica e sociale del lavoro e in armonia con le esigenze della produzione, la Repubblica riconosce il diritto dei lavoratori a collaborare, nei modi e nei limiti stabiliti dalle leggi, alla gestione delle aziende ».

Mi permetto di ricordare, per altro, al collega Ferroni — e ho finito, onorevole Presidente — che per il Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica di Roma, ai sensi del decreto-legge 22 marzo 1945, numero 173, si prevede la rappresentanza dei lavoratori nel Comitato stesso.

F E R R O N I . Ci sono tre organizzazioni sindacali che hanno il diritto di essere rappresentate. Come si fa ad ammetterne soltanto due?

G I A N Q U I N T O . Abbiamo proposto che l'elezione avvenga per designazione diretta del personale. Così come avviene per l'elezione della Commissione interna, il personale riunito è chiamato ad eleggere due rappresentanti; quindi, non c'è niente d'impossibile.

P R E S I D E N T E . I senatori Gianquinto ed altri hanno presentato un emendamento tendente a sostituire il testo del primo comma dell'articolo 3 con il seguente:

« I consiglieri sono nominati: uno dal Ministero della sanità, due dal personale di-

pendente, di cui uno medico, due dal Consiglio provinciale e tre dal Consiglio comunale di Roma ».

Lo metto ai voti.
(*Non è approvato*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo.

G I A N Q U I N T O . A nome del Gruppo comunista dichiaro di astenermi dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 3 del quale ho già dato lettura.
(*È approvato*).

Art. 4.

Il presidente ha la legale rappresentanza dell'ente, convoca e presiede il consiglio di amministrazione e ne esegue le deliberazioni. Cura l'indirizzo generale dell'amministrazione ed il regolare andamento di tutti i servizi.

Adotta, in caso di urgenza, i provvedimenti indispensabili nell'interesse dell'ente, riferendone al consiglio di amministrazione nella prima adunanza, per la ratifica.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Palumbo e Battaglia un emendamento tendente a sopprimere il secondo comma.

P A L U M B O . Ritiro la mia proposta di emendamento.

P R E S I D E N T E . Sempre a questo articolo è stato presentato dal senatore Gianquinto ed altri un emendamento tendente a sostituire il secondo comma con i seguenti:

« Nei casi urgenti convoca il Consiglio di Amministrazione anche nei termini di ventiquattr'ore.

Il Presidente può adottare provvedimenti coi poteri del Consiglio di Amministrazione soltanto in casi di eccezionale urgenza, che non consentano la convocazione a norma del precedente comma; e sempre che ne sia stato preventivamente autorizzato dal Con-

siglio di Amministrazione medesimo. I provvedimenti sono presentanti per la ratifica al Consiglio di Amministrazione nella sua prima adunanza che deve aver luogo non oltre quindici giorni dalla data di adozione dei provvedimenti.

Essi perdono efficacia sin dall'inizio se non sono ratificati, o se non sono stati presentati per la ratifica nei termini di cui al precedente comma.

I provvedimenti di urgenza non possono essere ratificati se adottati fuori dei casi previsti dal presente articolo ».

Lo metto ai voti.
(*Non è approvato*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo.

G I A N Q U I N T O . A nome del Gruppo del partito comunista dichiaro di astenermi dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 4 del quale ho già dato lettura.
(*È approvato*).

Art. 5.

In caso di assenza o di impedimento del presidente, ne fa le veci un consigliere da lui delegato.

Il presidente può delegare ai consiglieri la vigilanza su determinati servizi.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Battaglia e Palumbo un emendamento tendente a sostituire il secondo comma con il seguente:

« Il presidente può delegare ai consiglieri alcuni degli adempimenti a lui istituzionalmente demandati ».

Lo metto ai voti.
(*Non è approvato*).

Metto ai voti l'articolo 5 del quale ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Art. 6.

Il presidente deve presentare alla fine di ogni anno al Ministro della sanità una relazione sull'andamento amministrativo, finanziario e tecnico-sanitario dell'istituto.

A questo articolo è stato presentato dal senatore Gianquinto ed altri un emendamento tendente a sostituire le parole: « amministrativo, finanziario e tecnico-sanitario dell'Istituto » con le altre: « tecnico-sanitario, amministrativo e finanziario dell'Istituto ».

Lo metto ai voti.

(*Non è approvato*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo.

G I A N Q U I N T O . A nome del Gruppo del partito comunista dichiaro di astenermi dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 6 del quale ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Art. 7.

Per gravi motivi attinenti al funzionamento dell'ente, il consiglio di amministrazione può essere sciolto con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno e del tesoro.

Con lo stesso decreto è nominato un commissario straordinario per un periodo di tempo non superiore ad un anno.

Dal senatore Gianquinto ed altri è stato presentato il seguente emendamento, sostitutivo dell'intero articolo:

« Per gravi motivi attinenti al funzionamento dell'Ente e quando non possa essere altrimenti rimosso, il Consiglio di Amministrazione può essere sciolto su proposta dell'organo di tutela, con decreto motivato del Ministro della sanità, di concerto coi Ministri dell'interno e del tesoro.

Il decreto deve contenere, a pena di nullità, l'indicazione dei fatti specifici che giustificano lo scioglimento.

Col decreto medesimo* è nominato un commissario straordinario per un periodo, prorogabile, non superiore a mesi sei ».

Lo metto ai voti.

(*Non è approvato*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo.

G I A N Q U I N T O . A nome del Gruppo comunista dichiaro di astenermi dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 7 del quale ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Art. 8.

La vigilanza sul Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma è demandata al Ministero della sanità.

(*E approvato*).

Art. 9.

La Commissione di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali Riuniti di Roma è così composta:

un presidente di sezione del Consiglio di Stato, con funzioni di presidente, nominato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'interno;

due componenti, nominati dal Ministro della sanità, nelle persone del direttore generale dei servizi dell'igiene pubblica ed ospedali e del direttore generale degli affari amministrativi e del personale;

due componenti nominati dal Ministro dell'interno, nelle persone del direttore generale dell'assistenza pubblica e del direttore generale dell'amministrazione civile;

due componenti nominati dal Ministro del tesoro tra funzionari aventi qualifica non inferiore a quella di ispettore generale.

Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità, avente qualifica non inferiore a quella di direttore di divisione.

La Commissione ha sede presso il Ministero della sanità.

Dal senatore Gianquinto ed altri è stato presentato un emendamento sostitutivo dell'intero articolo:

« La tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma è esercitata dal Comitato provinciale di assistenza e beneficenza pubblica di Roma ai sensi dell'articolo 5 del decreto legge luogotenenziale 22 marzo 1945, n. 173 ».

Lo metto ai voti.

(*Non è approvato*).

Passiamo ora alla votazione dell'articolo.

G I A N Q U I N T O . A nome del Gruppo comunista dichiaro di astenermi dalla votazione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 9, del quale ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Art. 10.

I bilanci preventivi, le relative variazioni e i conti consuntivi del Pio Istituto di Santo Spirito e Ospedali Riuniti di Roma sono approvati con decreto del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'interno e del tesoro, previo parere della Commissione di cui al precedente articolo 9.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Gianquinto ed altri un emendamento, tendente a sostituire la parola « Commissione » con l'altra « Comitato ».

Dopo l'approvazione dell'articolo 9, senza modificazioni, mi pare che questo emendamento sia precluso.

C A R U S O . C'è una prevenzione!

P I C A R D I . Mi permetto di farle notare che effettivamente, dopo l'approvazione dell'articolo 9, questo emendamento presentato dal senatore Gianquinto è precluso.

C A R U S O . Mi riferisco all'articolo 7. La votazione avrebbe dovuto effettuarsi per parti separate, perchè l'ultima parte non ha nulla a che fare con il testo precedente.

P R E S I D E N T E . Dopo la votazione dell'intero testo, non è possibile accogliere richieste di votazione per parti separate.

Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 10, nel testo di cui ho già dato lettura.

(*È approvato*).

Art. 11.

Sono abrogate le disposizioni legislative e regolamentari che siano incompatibili con le norme della presente legge.

(*È approvato*).

S I M O N U C C I . Presento, anche a nome dei colleghi Maccarrone, Fabiani, Gianquinto, Aimoni, Cassese, Caruso, Orlandi e De Luca Luca, il seguente ordine del giorno:

« Le Commissioni permanenti 1^a e 11^a, riunite in seduta congiunta per discutere in sede deliberante il disegno di legge numero 912, concernente "Norme sugli organi di amministrazione, di vigilanza e di tutela del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma", constatato che con il suddetto provvedimento si realizza il solo obiettivo di passare la tutela e il controllo del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma dal Ministero dell'interno al Ministero della sanità, rilevato che tale passaggio di poteri al Ministero della sanità, se è auspicabile, non è tuttavia sufficiente per dare ai suddetti Istituti ospedalieri una struttura tale da anticipare quel profondo e radicale rinnovamento della legislazione ospedaliera che si rende necessario e improcrastinabile, se veramente si vuol mettere mano

COMMISSIONI RIUNITE - 1^a e 11^a3^a SEDUTA (17 febbraio 1965)

alla creazione di un moderno ed efficiente servizio sanitario nazionale, riconfermano la ferma volontà politica di dare una soluzione democratica ai problemi della organizzazione sanitaria del nostro Paese secondo la lettera e lo spirito della nostra Costituzione repubblicana, al fine di assicurare a tutti i cittadini, e al più alto livello, l'assistenza sanitaria, e impegnano il Governo a presentare al Parlamento il disegno di legge per la riforma ospedaliera entro e non oltre il mese di giugno 1965 ».

B O N A F I N I . Dal momento che ci sono state delle precise dichiarazioni da parte del Ministro, le quali praticamente riflettono le preoccupazioni dell'ordine del giorno testè letto, mi parrebbe che votando questo ordine del giorno, sul cui contenuto non possiamo che trovarci pienamente d'accordo, dimostreremmo sfiducia nei confronti delle dichiarazioni del Ministro.

P I G N A T E L L I . Dichiaro che voterò contro l'ordine del giorno, perchè

mi ritengo soddisfatto delle precise dichiarazioni fatte testè dal Ministro.

A N G E L I L L I . Mi associo alla dichiarazione del senatore Pignatelli.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*.
Mi rimetto alle Commissioni.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'ordine del giorno presentato dal senatore Simonucci.

(Non è approvato).

Metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 20,15.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari