

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

COMMISSIONI RIUNITE

6^a (Istruzione pubblica e belle arti)

e

11^a (Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 27 FEBBRAIO 1964

(3^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente della 6^a Commissione RUSSO

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

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

PRESIDENTE	Pag. 26, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 44, 48
CAROLI	35, 46, 47
CASSANO, relatore	26, 34, 35, 36, 37, 41, 43, 44, 45, 46
CASSINI	36
CREMISINI	32
CRISCUOLI	35, 37
DONATI	36, 40
FERRONI	34, 36, 39
GRANATA	41, 43, 45, 47
GRAZIOSI, Sottosegretario di Stato per la sanità	33, 35, 36, 37, 38
GUI, Ministro per la pubblica istruzione	31, 34, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 48
LOMBARI	35, 37, 38
LORENZI	34
MONALDI	34, 48

OLIVA	Pag. 35, 38, 42, 47, 48
PIGNATELLI	34, 35, 37
PERRINO	42, 44
PERNA	39, 43, 47
ZELIOLI LANZINI	38

La seduta è aperta alle ore 10,10.

Sono presenti:

della 6^a Commissione, i senatori: Amolletti, Baldini, Barbaro, Bellisario, Cassano, Donati, Giorgi, Granata, Levi, Limoni, Maier, Monaldi, Moneti, Oliva, Perna, Piovano, Romagnoli Carettoni Tullia, Romano, Russo, Salati, Scarpino, Spigaroli, Trimarchi e Zaccari;

della 11^a Commissione, i senatori: Caroli, Cassano, Cassese, Cassini, Cremisini, Criscuoli, D'Errico, Farneti Ariella, Ferroni, Lombari, Lorenzi, Perrino, Pignatelli,

Rosati, Scotti, Sellitti, Simonucci, Tomasucci, Zanardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

C R I S C U O L I , *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)

P R E S I D E N T E . 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 ».

Ricordo agli onorevoli colleghi che nella precedente seduta si è svolta un'ampia discussione sul disegno di legge; non rimane, ora, che ascoltare la replica del relatore e le dichiarazioni del rappresentante del Governo.

C A S S A N O , *relatore.* Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, il mio compito odierno di replica e di conclusione al dibattito che si è avuto intorno a questo disegno di legge può dirsi facile.

Infatti dalla discussione seguita a quanto vi fu esposto dal relatore, salvo qualche sporadico e contingente dissenso, è emerso un accordo sostanziale riguardo al riconoscimento della necessità di conferire nella sua interezza il Policlinico Umberto I alla Facoltà medica di Roma.

Qualcuno ci ha chiesto se si tratti in realtà di una misura che debba prendersi con urgenza, e se non convenga invece attendere ed intanto preparare qualche soluzione più lenta ma forse più conveniente ed efficace.

Non sarò io a rispondere che è imperiosa ed assoluta l'urgenza di questo provvedimento; saranno le cifre a dirvelo espli-

citamente: quelle stesse cifre, del resto, che ebbi già a presentarvi nella mia relazione. Ogni corso annuale della Facoltà medica è frequentato da oltre 500 studenti; i corsi biennali nei quali si svolgono quasi tutte le discipline fondamentali sono frequentati da oltre mille allievi. E vale la pena di ricordare ancora una volta che i nostri insegnamenti esigono che docenti e discenti si raccolgano intorno al letto del malato. Non si può rimandare a domani quello che da noi può e deve essere fatto oggi! Il fatto che questa dolorosa, e dovrei dire scandalosa, situazione si sia determinata già da anni e che essa sia durata fino ad oggi, senza che nulla di concreto si sia fatto per porvi riparo, non attenua, ma acuisce, l'urgenza del provvedimento da prendere, allo stesso modo come non allevia, bensì aggrava le nostre responsabilità di legislatori.

Non è in alcun modo accoglibile la proposta di rimandare ogni decisione fino a quel tempo, indeterminato, indeterminabile e sicuramente molto lontano, lontano almeno di qualche decennio, in cui si potrebbe giungere alle cosiddette soluzioni « radicali ».

Le soluzioni « radicali », da qualcuno invocate, dovrebbero essere perseguite per poter far fronte ad un ulteriore, ed io aggiungo deprecabile, aumento degli allievi della nostra Facoltà. Si è infatti parlato dell'opportunità di prevedere per gli anni futuri un possibile incremento della già strabocchevole « massa studentesca ». È da augurarsi che ciò non avvenga; ed io ritengo che i corsi di studio meglio ordinati e disciplinati imporranno una automatica severa selezione fra i giovani. Una volta preso questo provvedimento che oggi discutiamo, il primo segno di una anche parziale correzione dei mali presenti sarà fornito dalla discesa e non dall'ascesa del numero degli studenti.

Chè se poi per avventura in Roma si dovesse domani registrare un affluire ancora crescente di giovani ai nostri corsi di medicina, allora il problema dovrebbe essere posto in altri termini, e dovrebbe essere risolto con procedimenti del tutto diversi da quelli che affioravano nei discorsi di qualche onorevole collega. Infatti una tale evenien-

za esigerebbe un sola soluzione, e cioè l'istituzione di un'altra distinta ed autonoma Facoltà medica statale nella stessa Roma. Questa soluzione è stata già adottata in altri Paesi. Una volta per sempre va fermamente stabilito che la mostruosa e vergognosa elefantiasi di certe nostre Facoltà universitarie va curata con i mezzi più radicali e più crudi.

* * *

Ma il problema odierno è di estrema urgenza; il provvedimento da prendersi è indifferibile.

Si è chiesto se, una volta riconosciuta l'urgenza e l'indifferibilità, il provvedimento proposto sia tale da riuscire idoneo allo scopo che ci si prefigge. Rispondo senza esitazione che se sarà adottato questo provvedimento, la Facoltà potrà raddoppiare alcuni dei suoi più vitali insegnamenti; essa potrà disporre di due Cliniche mediche, di due Cliniche chirurgiche, di due Cliniche ostetriche, di due Patologie mediche, di due Patologie chirurgiche. Sarà così finalmente dimezzata la folla degli studenti che oggi ingorga questi corsi. E se si tiene conto del fatto che alcuni corsi biennali sono già di fatto « sdoppiati », perchè impartiti in due distinti turni nello stesso Istituto, si vedrà come le misure che stiamo per prendere potranno essere sicuramente efficaci, tali da farci avvicinare alla media numerica di altre Facoltà mediche italiane.

* * *

Ma viene avanzato anche il dubbio che il Policlinico, così come oggi esso è nei suoi odierni reparti ospedalieri, possa non essere adatto alla duplice funzione di insegnamento e di ricerca scientifica, poichè finora esso è soltanto destinato alla cura dei malati in esso accolti.

A questo proposito va ricordato che l'urgenza del provvedimento è dettata solo dalle impellenti necessità dell'insegnamento, dalle gravissime difficoltà che si oppongono ad un esercizio efficace dell'attività didattica. Il problema oggi non si pone per la ricerca scientifica. Gli istituti clinici univer-

sitari, già esistenti in seno alla Facoltà, sono dotati di laboratori scientifici di alto livello, muniti dei più moderni mezzi di indagine e di studio. In questi laboratori oggi vengono accolti anche alcuni ricercatori stranieri. Il problema che oggi si pone in tutta la sua urgenza drammatica è quello di disporre subito di reparti clinici che accolgano infermi da destinare all'insegnamento. Per quanto attiene all'insegnamento, i reparti ospedalieri possono essere subito utilizzati; per le più immediate necessità non debbono occorrere lavori di adattamento particolarmente impegnativi. Nel recente passato tre dei padiglioni ospedalieri sono già stati impegnati per l'insegnamento universitario della urologia, della medicina del lavoro, della reumatologia. Per questi tre padiglioni ben poco si è dovuto fare perchè potessero corrispondere alle esigenze dell'insegnamento clinico. D'altro lato sarà la funzione esercitata a far maturare una sempre più piena idoneità dell'organo. I padiglioni ospedalieri si evolveranno in padiglioni clinici per un processo quasi spontaneo e naturale.

Si è posto in dubbio, peraltro, che per il domani esista un progetto di organica trasformazione del Policlinico in un moderno centro di studi clinici universitari; si è domandato se si ha almeno una idea di quanto occorrerà spendere per il razionale ammodernamento di un Policlinico degno di una Facoltà medica rinnovata nelle sue strutture ospedaliere. Anche a questo riguardo posso fornire l'assicurazione che esiste un piano minuziosamente predisposto in tutti i suoi particolari. Ma questo non è l'argomento attuale; ciò si riferisce a sviluppi che debbono seguire nel tempo. Dobbiamo, per essere realistici, contemplare un processo che deve svolgersi in due tempi. Il provvedimento che stiamo discutendo appartiene al primo tempo; esso deve e può essere preso subito.

* * *

Da qualcuno è stata mossa l'obiezione che questa decisione di assegnare tutto il Policlinico alla Facoltà medica priverebbe la città di Roma di un ospedale sito in località centrale. Si è voluto sottolineare la necessi-

tà che Roma abbia un ospedale centrale, il quale sia libero da esigenze didattiche e scientifiche per rispondere interamente ad esigenze assistenziali, per accogliere senza alcuna distinzione ogni malato bisognoso di ricovero. Debbo dire a tal proposito che alcune città di elevato tono sociale, come Modena, Siena, Perugia ed altre ancora, dispongono del solo ospedale universitario interamente clinicizzato; e posso assicurare che questi ospedali universitari hanno sempre risposto e rispondono egregiamente all'impegno di servire ad ogni necessità ospedaliera, poichè accolgono ed assistono ogni malato bisognoso di ricovero.

Del resto quale differenza può correre tra l'attività medica del clinico e quella del primario nei riguardi del malato? Ed è da superare il vecchio concetto che la clinica universitaria abbisogni di una casistica scelta, di una artificiosa selezione della patologia da presentare agli allievi. È invece da riconoscere una volta per sempre che l'insegnamento deve vergere e vergere su tutta la medicina, e che tutti i malati sono argomento degno di studio e di lezione.

Un ospedale universitario deve abbracciare in sé tutta la medicina, deve accogliere nei suoi reparti ogni malato che gli si offre. Specie in questi tempi di sempre più incalzante impegno sociale, l'insegnante è tenuto a preparare medici pronti ad un concreto esercizio pratico, nutriti di una concreta preparazione che corrisponda alle pratiche responsabilità che deriveranno dall'esercizio quotidiano dell'arte medica. La Facoltà di medicina in Italia deve e vuole orientarsi sempre più verso questa concretezza di insegnamenti e di tirocinio. Uno degli obiettivi che da tempo perseguiamo è ad esempio quello di creare finalmente un insegnamento universitario di chirurgia d'urgenza e di pronto soccorso.

L'obiezione sollevata appare dunque speciosa e non è validamente sostenibile. Rimane invece il fatto incontestabile che dalla sua trasformazione in ospedale universitario il Policlinico riceverà un nuovo e più forte impulso, e sarà ben più efficiente e ben più utile per la stessa città di Roma. Ed intanto avranno fine quelle discordanze, quelle di-

sarticolazioni ed opposizioni che ne inceppano la funzione, e ne immiseriscono la vita. Si ricordi che dal 1944 fino ad oggi l'Opera Pia e la Facoltà medica convivono nel Policlinico senza una convenzione regolatrice dei loro reciproci rapporti. Si consideri che dal 1944 non si risolve più uno solo dei tanto numerosi e gravi problemi che incombono su la vita del Policlinico; dal 1944 si vive alla giornata affrontandosi solo i problemi spiccioli dell'attività ospedaliera *routinaria*, mentre, non risolti, si complicano e si moltiplicano sempre più i problemi di fondo che riguardano ad esempio il rinnovamento, l'ampliamento e la coordinazione di tutti i servizi tecnici e logistici.

* * *

Si è osservato che l'area occupata dal Policlinico non è sufficiente a contenere in sé una intera Facoltà medica. Si ricordi che oggi il Policlinico accoglie da tremila e trecento a tremila e quattrocento infermi. Ed intanto il numero va aumentando poichè, ad esempio, gli Istituti di patologia medica, di patologia chirurgica, di semeiotica chirurgica hanno aumentato o stanno per aumentare la loro capacità; sicchè si giungerà a circa tremila e seicento ammalati. Nè va dimenticato che la Facoltà di medicina dispone di altri reparti, i quali sono collocati in tutta vicinanza, alla periferia immediata dello stesso Policlinico. Il senatore Perna ne ha già trattato con esatta informazione. La Clinica ortopedica con i suoi quattrocento letti, la Clinica neurologica, con circa duecento letti, la Clinica odontoiatrica con settanta letti, l'Istituto Eastman, l'Istituto di medicina legale che, per iniziativa illuminata del professor Gerin, ha provvedutamente sviluppato in sé un importante reparto clinico, oltre che ambulatoriale, di medicina sociale. Nel suo intero complesso la Facoltà medica di Roma verrà a disporre di servizi clinici che assommeranno intorno a quattromila e cinquecento-cinquemila letti.

Queste cifre dovrebbero valere a rassicurare i dubbiosi. Più di tanto non si potrebbe conferire ad una Facoltà medica senza renderla troppo pesante e macchinosa.

Ho già detto che, se per ulteriore aumento degli allievi si dovesse avvertire la necessità di più larghe soluzioni, non si potrebbe fare altro che fondare un'altra Facoltà. Ma questo è un problema che potrà essere affrontato o risolto solo fra dieci o venti anni. Ed intanto coloro che vorrebbero cercare la soluzione di un nuovo Policlinico da inquadrare in quel nuovo piano regolatore che contempla il trasferimento dell'intera Città universitaria, otterrebbero solo di rimandare alle calende greche la decisione, che invece dobbiamo prendere ora, con piena consapevolezza delle nostre responsabilità.

* * *

Si è fatta questione del grave, spinoso problema dell'opposizione che vige tra il mondo ospedaliero e quello universitario. Questo contrasto viene artificiosamente esagerato. Non ci sono serie ragioni di opposizione e di inconciliabilità fra il mondo medico universitario e quello ospedaliero. Al contrario ci sono mille ragioni per una intesa concorde e solidale, per una feconda e preziosa collaborazione. Chi vi parla annovera molti dei suoi migliori amici fra i primari ospedalieri, e riconosce ed ammira in molti primari le loro eccellenti qualità di medici, di studiosi, di docenti. In un recente concorso universitario chi vi parla ha avuto l'onore di difendere il grande merito ed il buon diritto di un egregio primario romano, che infatti è degnamente entrato a far parte della nostra Facoltà medica.

Negli ultimi anni, del resto, sono stati tre i primari ospedalieri romani da noi chiamati come professori di ruolo in seno alla nostra Facoltà medica. Con questi dati di fatto, di per sé così eloquenti, come si può seriamente parlare di contrasti e di antinomie?

Siamo stati noi, e siamo ancora noi, clinici universitari, a farci sostenitori di una più stretta articolazione fra la sfera universitaria e quella ospedaliera. Alcuni colleghi della Commissione igiene e sanità possono ben attestarlo, poichè fin dal principio di questa legislatura io stesso ho sottoposto al loro esame un progetto che l'Associazione nazionale dei clinici universitari ha elaborato, e

che, completato e perfezionato, verrà presentato all'esame del Ministro della pubblica istruzione e del Ministro della sanità.

Questo progetto contempla che, dopo la laurea, il giovane medico compia un serio tirocinio biennale in ospedali idonei a questa funzione di perfezionamento pratico. E d'altro lato lo stesso progetto prevede che i corsi di specializzazione debbano essere svolti in Ospedali di insegnamento, in stretta articolazione con le Facoltà mediche e con le Cliniche universitarie, sicchè i primari più preparati possano attivamente partecipare alla formazione dei nuovi medici e degli specialisti. Quali prove migliori potrebbero darsi dello spirito vivo e sincero di intesa e di collaborazione che ci anima?

Un'altra obiezione, giustamente sollevata, riguarda il titolo di « aggregato clinico » di cui godono oggi quei primari i quali esercitano la loro attività nell'ambito del Policlinico.

A questo riguardo mi sia consentito un breve cenno storico. Nel 1937, per suggestione di un autorevole medico romano che era molto legato al Capo dello Stato di quel tempo, furono prese due risoluzioni, che oggi debbono essere considerate attentamente.

Vi è noto che il testo unico sull'insegnamento universitario, all'articolo 27, stabilisce:

« Nelle città che sono sedi di Facoltà di medicina e chirurgia, gli ospedali aventi una media complessiva giornaliera di ricoverati non superiore ai seicento saranno trasformati in ospedali clinici a seconda dei bisogni dell'insegnamento.

Potranno essere trasformati in ospedali clinici anche quelli che abbiano una media giornaliera di ricoverati superiore a quella stabilita, quando sia richiesto per le esigenze dell'insegnamento dal Ministero dell'educazione nazionale.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano a tutte le altre pubbliche istituzioni che sotto diverso nome adempiono ai fini dell'assistenza ospedaliera ».

Negli articoli 28 e 29 vengono codificate ancora meglio queste norme; senonchè, nella stessa legge, all'articolo 35, per suggestione, come ho detto, di un importante aulico

consigliere romano, veniva aggiunta la seguente norma: « Le disposizioni di cui agli articoli 27, 28, 29 e 30, non si applicano agli Ospedali dipendenti dall'Amministrazione degli Ospedali riuniti di Roma ».

In sostanza, gli Ospedali di Roma avrebbero dovuto essere esentati completamente da ogni dovere di contribuire all'insegnamento. Contemporaneamente a questa norma, nacque una convenzione nella quale si diceva che i primari del Policlinico dovevano collaborare all'insegnamento col titolo di « aggregati clinici ».

La Facoltà, in realtà, si regolò come poteva regolarsi in quei tempi; ma disapplicò praticamente queste norme. I primari hanno continuato ad esercitare il loro insegnamento a titolo di liberi docenti, come hanno fatto sempre e con grande prestigio; essi hanno fruito del titolo onorifico di « aggregato clinico », il quale titolo non ha — si badi bene — una sua rilevanza giuridica, perchè esso non esiste giuridicamente nell'ordinamento della nostra vita universitaria. Sorgerà, mi auguro presto, la figura dell' « aggregato », ma questa dovrà essere consacrata da un *iter* e da una scelta di ordine nazionale, che non può nascere da un cenno, da una unzione che venga dall'alto, ma solo da un regolare provvedimento legislativo.

Quella convenzione stabiliva che all'esercizio dell'insegnamento doveva corrispondere perfino una retribuzione. L'insegnamento non è stato mai impartito, la retribuzione non è stata mai assegnata. Comunque, vorrei aggiungere — senza portare le cose sul terreno della polemica, anzi, tenendomi sul piano della più serena obiettività —, che tutto ciò aveva valore finchè era in piedi la convenzione del 1937. Questa convenzione, però, è stata disdetta dalla Amministrazione ospedaliera e, una volta caduta la convenzione, è caduto anche il disposto che conferiva ai primari quella particolare posizione. È naturale, tuttavia, che questi primari, i quali fino ad oggi hanno fruito di questa distinzione onorifica, di questa dignità di ordine commendatizio, possano continuare a fruirne senza alcuna contestazione. Essi sono stati denominati « aggregati clinici » e tali continueranno ad essere designati.

Vorrei, infine, fare rilevare qualche dato, che pure ha la sua importanza; perchè gli onorevoli colleghi si rendano conto della reale situazione del momento.

Nel Policlinico funzionano dieci reparti ospedalieri diretti da primari e due servizi, pure diretti da primari, che non si possono chiamare reparti veri e propri: uno di radiologia addetto all'isolamento e l'altro di laboratorio di ricerche ed analisi. Di questi dodici primari, tre hanno già superato i 70 anni, sono pertanto scaduti e non sono stati sostituiti: tre hanno superato già i 65 anni. Un altro, il professor Paterni di cui parlavo poco fa, in virtù di un concorso universitario, recentemente vinto, è diventato professore straordinario della nostra Facoltà. Un altro ancora infine è primario radiologo presso un reparto, ma solo per incarico non essendo stato nominato da alcuna Commissione; e lo è in soprannumero al Policlinico, perchè il suo posto non è neanche contemplato dall'organico ospedaliero del Policlinico stesso.

Da ciò deriva una situazione di fatto che non dovrebbe creare preoccupazioni per il legislatore, perchè si tratta di una situazione abbastanza pacifica; tanto più se si contempla la possibilità che il trasferimento del complesso ospedaliero all'Università si debba compiere dal secondo anno in poi con una certa gradualità che consenta il rispetto leale e doveroso per tutte quelle posizioni che meritano un giusto e leale riconoscimento. Ed a questo punto, a mo' di conclusione, mi preme ancora di riaffermare la mia profonda convinzione che i colleghi primari meritano di dare e certamente daranno nel prossimo avvenire un ancora più efficace e prezioso contributo nel campo dell'insegnamento libero universitario e soprattutto in quello post-universitario. Io desidero riaffermare con il più vivo calore i sentimenti di stima, di simpatia e di sincera colleganza che da tempo mi legano a tanti di essi.

* * *

E siamo finalmente all'ultimo punto, che riguarda il delicato problema della vita economica e finanziaria del complesso ospedaliero il quale sta per diventare universitario.

Si ha l'idea che l'ospedale universitario debba costare molto di più di quanto costi lo ospedale comune. Questo era vero nel passato, quando gli ospedali non universitari erano tenuti ad un livello di indagini e di cure estremamente basso. Oggi però che in ogni ospedale è necessariamente avvertito il sacrosanto dovere di studiare approfonditamente qualsiasi ammalato sì da arrivare fino alle più riposte pieghe del problema diagnostico; oggi che si ha l'impegno di curare l'ammalato con tutte le possibili risorse terapeutiche, sia che si tratti di un reparto ospedaliero, sia che si tratti di un reparto universitario, questo problema si scolorisce, diventa molto meno consistente.

La parte, poi, che riguarda le ricerche scientifiche in sé e per sé è argomento che non concerne la vita del complesso ospedaliero, ma i laboratori scientifici i quali fanno capo al Consiglio nazionale delle ricerche e al Ministero della pubblica istruzione.

Comunque, da parte degli uffici dell'Università è stata espressa la giusta esigenza che fosse mantenuta al complesso universitario quell'assistenza finanziaria che viene prestata per provvedimento speciale agli altri ospedali di Roma. L'Opera Pia di Santo Spirito, infatti, fruisce, come sapete, perchè ne ho già parlato nella mia relazione, di un contributo da parte del Comune di Roma e dello Stato in relazione al numero delle degenze ospedaliere registrate annualmente. Questo tipo di provvedimento nacque dal fatto che la città di Roma si trovava a dover accogliere nei suoi ospedali una folla di ammalati poveri provenienti da altri comuni i quali non erano in grado di affrontare l'onere finanziario di una diretta assistenza sanitaria.

Le cose però si sono progressivamente modificate perchè, a poco a poco, l'assistenza mutualistica è venuta a tutelare la maggior parte dei cittadini; sicchè il problema è stato già posto da qualche anno dai Ministeri interessati (Ministero degli interni, Ministero del tesoro, Ministero della pubblica istruzione e Ministero della sanità), e si è da tempo costituita una Commissione che affronti questo problema, per studiare la possibilità di revocare questo disposto e,

possibilmente, di surrogarlo con altro provvedimento ove si voglia tener conto, come si deve, che a Roma, Capitale della Nazione, in realtà alcune esigenze di assistenza ospedaliera diventano più acute e più intense.

Nulla vieta, però, che si esiga, e credo fermamente che debba esigersi, che tutto quanto sarà concesso dallo Stato e dal Comune agli altri ospedali esistenti in Roma, venga concesso anche al Policlinico universitario. Raccomando caldamente alla vostra sensibilità di legislatori la grave e pressante esigenza di garantire la vitalità finanziaria di questo nuovo organismo ospedaliero ed universitario al tempo stesso.

Credo, onorevoli colleghi, che siano esauriti gli argomenti che dovevo trattare riguardo ai quesiti proposti, alle riserve espresse, alle mosse obiezioni e spero di avervi prospettata con piena obiettività e nei suoi termini esatti questo drammatico problema. Concludo col raccomandare caldamente l'approvazione del disegno di legge in esame.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Il Governo ovviamente, avendo presentato il disegno di legge, non può che essere favorevole alla sua approvazione.

Desidero innanzitutto ringraziare le due Commissioni riunite per l'attenzione prestata al provvedimento e per lo zelo con cui l'hanno esaminato. Ringrazio in particolare il relatore, senatore Cassano, che ha portato in questa discussione la sua competenza e la sua esperienza diretta di professore della Facoltà medica di Roma. La sua esauriente esposizione e la sua lunga replica mi esimono da un lungo intervento. Ringrazio ancora tutti coloro che si sono espressi in senso favorevole, ed anche coloro che hanno manifestato contrarietà o riserve. È ovvio che tocchi a me prendere in considerazione particolarmente queste ultime.

Mi pare che le perplessità e le contrarietà riguardassero alcune il disegno di legge nel suo complesso, altre i singoli articoli. Forse su queste ultime sarà più opportuno che io mi soffermi in sede di discussione degli articoli. Mi riferirò pertanto alle osservazioni di carattere generale, che mi pare siano state di tre ordini.

Innanzitutto ci si è espressi a favore di una collaborazione continua tra Ospedali e Università, e di conseguenza tra docenti e medici ospedalieri. Questa impostazione prescinde del tutto da una sia pur parziale distinzione della competenza e del raggio di azione dell'Università e degli Ospedali, e merita grande rispetto. Tuttavia mi pare che, pur affermando questa opportunità di collaborazione tra Facoltà medica e Ospedali, non si possa non riconoscere — e nella realtà è stato in parte riconosciuto — che si danno talvolta circostanze eccezionali che consigliano di mettere a disposizione dell'Università certe Cliniche ad essa appositamente destinate; ma neanche in questo caso avviene una completa separazione tra Università e Ospedali. Di ciò potremo parlare più particolarmente in sede di esame dell'articolo 8. In proposito dirò che la soppressione di alcune norme non comporta la soppressione di tutte le norme relative alla collaborazione tra Ospedali e Cliniche universitarie. La collaborazione non cessa, anzi si arriva ad una più chiara distinzione di compiti. Questo si è verificato già in alcuni casi. È opportuno che avvenga anche a Roma? Ecco il problema.

Qui evidentemente soccorrono molte delle considerazioni fatte dal relatore e da altri senatori intervenuti nel dibattito. Vi è la necessità imprescindibile per la Facoltà medica di Roma, data la ristrettezza di spazio di cui essa dispone, di fruire di un ampio complesso clinico. Le esigenze dell'insegnamento sono così ampie e pressanti, che non si può contestare l'opportunità di mettere a disposizione di questa importante Facoltà (importante per la sua tradizione, ed in questo momento per la consistenza numerica dei suoi allievi e dei suoi professori) un ambiente clinico adeguato.

Un secondo ordine di argomentazioni parte da un altro principio, quello cioè che non si dovrebbe privare il centro di Roma del suo ospedale.

Si potrebbe osservare che le stesse esigenze del centro esistono per la periferia della città. Mi pare che il senatore Perna abbia ricordato in proposito che l'ospedale che l'Istituto di Santo Spirito costruirà in

zona periferica servirà circa un milione di cittadini. Quindi, non solo il centro di Roma non sarà privato del suo ospedale, ma, con la costruzione di un nuovo ospedale di mille letti, si verrà incontro alle necessità di una vasta zona attualmente priva di attrezzature ospedaliere.

Un'altra serie di considerazioni contrarie muove dalla preoccupazione che l'area del Policlinico Umberto I non sia sufficiente alla Facoltà medica di Roma. Si tratta di considerazioni diverse le une dalle altre; quindi bisogna esaminarle separatamente. Anche ad esse credo tuttavia che sia stata data dal relatore una risposta esauriente.

Bisogna ricordare che nella zona che circonda il Policlinico, vi sono già numerosi Istituti e Cliniche universitarie con centinaia di letti. Quindi, passando tutto il complesso del Policlinico all'Università, la Facoltà medica disporrà di un numero di letti cospicuo. Nella scelta dell'area, peraltro, si è tenuto conto della posizione del Policlinico rispetto alla zona universitaria, con i vari Istituti, i Laboratori, le Cliniche già a disposizione della Facoltà medica, ed è da ritenere, anche per la documentazione fornita dal relatore, che la nuova sistemazione soddisferà sufficientemente le necessità presenti e immediatamente future dell'Università, necessità che sono veramente pressanti. Il senatore Cassano ha messo inoltre in evidenza come l'esigenza di creare nuove cliniche sia conseguente al raddoppiamento delle cattedre per gli insegnamenti fondamentali.

Pertanto, nonostante il peso che possono avere le considerazioni contrarie, a me pare che esse non siano sufficienti a far respingere il disegno di legge.

Quanto poi alla costruzione *ex novo* della Facoltà medica completa di tutte le necessarie attrezzature in una zona decentrata, questo non può essere che un evento del futuro. Noi ci auguriamo che tale futuro non sia molto lontano, ma, sia per l'entità della spesa che per la preparazione necessaria, non può trattarsi certamente dei prossimi anni. Nel frattempo noi dobbiamo provvedere a migliorare una situazione che si fa sempre più critica.

Tutte queste ragioni consigliano di approvare il disegno di legge, che risolve per un periodo di tempo sufficientemente lungo il problema della Facoltà medica di Roma e contemporaneamente soddisfa le necessità ospedaliere di un'ampia zona periferica della città.

Mi sembra di aver preso in esame tutte le argomentazioni avanzate contro il disegno di legge e a favore di un rinvio della discussione, e di aver dimostrato che, se anche esse meritano rispetto e considerazione, non sono però sufficienti ad escludere l'approvazione del provvedimento, che poggia su ragioni positive molto valide: innanzitutto sistemare i rapporti tra il Pio Istituto Santo Spirito e l'Università; in secondo luogo dotare la Facoltà medica di Roma di attrezzature sufficienti al suo imponente sviluppo; in terzo luogo, dare alla città di Roma un altro ospedale di mille letti. Si tratta di ragioni molto pressanti e penso che tutti i senatori qui presenti se ne rendano conto. Sarebbe certo una grande delusione per la Facoltà medica, non dico tanto per i suoi docenti, quanto e più per gli assistenti e gli studenti, se non si dovesse varare questo provvedimento, e del pari sarebbe una delusione per il Pio Istituto di Santo Spirito, che si vedrebbe privato della possibilità di far sorgere un nuovo ospedale alla periferia di Roma.

Credo quindi di potermi permettere di sollecitare le due Commissioni riunite ad onorare della loro approvazione il disegno di legge.

Non so se devo esprimermi ora in merito alle osservazioni fatte sui singoli articoli, alcune delle quali sono molto importanti. Io credo sia meglio prenderle in esame via via che gli articoli verranno discussi; forse emergeranno soluzioni atte a migliorare il testo del provvedimento.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Ministero che io rappresento non può che dare la propria adesione al provvedimento in esame.

Io sono particolarmente sensibile a questi problemi, perchè appartengo a quel mondo che il senatore Cassano ha chiamato « uni-

versitario ». Nella mia città, Torino, questi problemi mi sembra siano stati risolti in modo funzionale. Non posso, pertanto, che ringraziare il ministro Gui per l'iniziativa di questo disegno di legge, che si propone di dare una sistemazione più degna alla Facoltà medica dell'Università di Roma.

Dovrei fare soltanto un'obiezione, a nome del Ministero che rappresento, relativamente all'articolo 3 e spero di avere la solidarietà di tutta la Commissione: proporrei che il secondo comma di tale articolo venga soppresso.

Secondo la legge 30 luglio 1959, n. 595, i progetti per la costruzione, il miglioramento, la sistemazione degli ospedali e degli istituti di cura sono approvati dal Ministro della sanità di concerto con il Ministro dei lavori pubblici, quando la spesa superi i 200 milioni. Ora, per la prima volta, si vorrebbe derogare a questa disposizione, stabilendo che il progetto per la costruzione del nuovo ospedale dovrà essere approvato dal Ministro dell'interno. Sopprimendo il secondo comma dell'articolo 3, l'approvazione del progetto sarà regolata dalle norme previste dalla legge citata. Faccio osservare che il Ministero dei lavori pubblici ha dato la sua adesione al nostro punto di vista.

P R E S I D E N T E. Comunico che sul disegno di legge in esame le Commissioni 1^a e 5^a hanno espresso parere favorevole.

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'intera area con padiglioni e servizi del Policlinico Umberto I in Roma è destinata, ai sensi dell'articolo 46 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con regio decreto 31 agosto 1933, n. 1592, all'Università degli studi di Roma per le esigenze di ampliamento e ammodernamento delle Cliniche e degli Istituti della Facoltà di medicina e chirurgia.

La concessione in uso perpetuo al Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di

Roma, dei padiglioni e delle aree del Policlinico Umberto I, di cui alla convenzione 22 gennaio 1898, approvata con legge 25 febbraio 1900, n. 56 è revocata.

(È approvato).

Art. 2.

La Cassa depositi e prestiti è autorizzata a concedere al Ministero del tesoro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2 della legge 18 giugno 1908, n. 286, un mutuo di lire 6 miliardi. Detta somma sarà versata al Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma per la costruzione di un nuovo Ospedale in Roma, della capacità di almeno 1.000 posti-letto, completo di ogni arredamento, attrezzature, gabinetti di indagini, laboratori, nonché di una scuola-convitto per infermieri professionali della capacità di almeno 280 unità.

FERRONI. A questo punto vorrei sapere se la somma di sei miliardi, già prevista molto tempo addietro, corrisponde alla reale situazione dei costi odierni.

CASSANO, *relatore*. Nel 1962 furono previsti tre miliardi per la costruzione dei posti letto. L'estensore della legge, d'accordo con l'Istituto di Santo Spirito, ha voluto largheggiare arrivando a sei miliardi, ma in realtà, un posto letto medio costa intorno ai quattro milioni e mezzo.

FERRONI. Grazie del chiarimento.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 2.

(È approvato).

Art. 3.

Entro sei mesi dalla concessione del mutuo il Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali Riuniti di Roma redigerà il progetto esecutivo del costruendo Ospedale.

Il progetto sarà approvato dal Ministro dell'interno, di concerto con i Ministri del-

la sanità e dei lavori pubblici, sentito il Consiglio superiore di sanità ed il Consiglio superiore dei lavori pubblici.

A questo articolo è stato presentato del Sottosegretario di Stato alla sanità un emendamento soppressivo del secondo comma.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione*. Questo emendamento è stato presentato adesso e non posso, quindi, eccepire con meditate argomentazioni; vorrei solo pregare la Commissione, l'onorevole Sottosegretario di Stato alla sanità e il relatore, di considerare se questo comma, che sembra eccezionale rispetto alla legislazione vigente, non derivi per caso da qualche procedura particolare, relativa alle norme che disciplinano il complesso ospedaliero di Santo Spirito.

MONALDI. Sono del parere che questo comma si possa anche sopprimere; però, vorrei dare una spiegazione sulla sua formulazione.

Qui è chiamato in causa il Ministero dell'interno perchè, in effetti, gli Ospedali riuniti di Roma fanno capo a questo Ministero cui spetta, per antiche disposizioni, sotto il più alto profilo amministrativo una competenza alla quale il Ministero stesso non ha creduto di dovere rinunciare, nonostante l'istituzione del Ministero della sanità.

Tenuto conto di questo fatto, inserendo tale comma, si rischia, a mio parere, di suscitare un'infinità di discussioni; sopprimendolo, invece, non faremo nulla di male.

Ritengo, pertanto, di dover appoggiare la proposta del Sottosegretario di Stato per la sanità, nel senso di abrogare questo comma.

LORENZI. Sono d'accordo col senatore Monaldi.

PIGNATELLI. Appunto perchè il Ministero dell'interno non può rinunciare ad una sua antica prerogativa, io suggerirei invece un emendamento il quale stabilisca che l'approvazione primaria spetta al Ministero della sanità, di concerto col Ministero dell'interno, col Ministero dei lavori pubblici, sentito, eccetera.

COMMISSIONI RIUNITE - 6^a e 11^a3^a SEDUTA (27 febbraio 1964)

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Questo è già previsto dalla legge del 30 luglio 1959...

PIGNATELLI. Ma qui si dovrebbe inserire anche il parere del Ministero dell'interno che non è contemplato in quella legge.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Potrei accettare la proposta fatta dal senatore Pignatelli.

CASSANO, *relatore*. Mi pare che si debba porre la questione nei termini in cui, del resto, è stata posta dal senatore Monaldi.

Il Ministero dell'interno è il responsabile di questi Ospedali; praticamente, è il super-Consiglio di amministrazione. È necessario quindi che il progetto sia prima approvato dal Ministero dell'interno e, poi, secondo l'iter comune, dal Ministero della sanità, il quale, del resto, non avrà alcun motivo di lagnanza per il fatto di approvare in seconda istanza, poichè non si tratta nel caso specifico di una diminuzione dei suoi poteri.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione*. Nell'articolo 4 è richiamato l'intervento del Ministero dell'interno sempre a proposito di quest'opera, il che significa che si fa sempre riferimento ad una disciplina speciale esistente per l'Istituto di Santo Spirito.

Il mio scrupolo, in sostanza, è questo: che un emendamento introdotto senza sufficiente meditazione possa creare delle difficoltà.

CAROLI. A me pare che il secondo comma dell'articolo 3 potrebbe essere soppresso, in quanto l'intervento del Ministero dell'interno si svolge appunto nell'ambito dell'Amministrazione dell'Istituto e, quindi, è chiaro che detto Ministero non darebbe il suo benestare al progetto se non lo ritenesse rispondente all'interesse dell'Istituto stesso.

PRESIDENTE. Vorrei pregare il senatore Pignatelli di formulare il suo emendamento.

PIGNATELLI. Si tratterebbe di fare un'inversione in questo senso: sostituire il Ministro dell'interno col Ministro della sanità e, per quanto concerne il concerto con gli altri Ministri, sostituire il Ministro della sanità con il Ministro dell'interno.

OLIVA. Ho l'impressione che, facendo una distinzione di preminenza tra l'uno e l'altro Ministero, ci avventuriamo su di un terreno alquanto pericoloso.

Credo che funzionalmente si possa trovare qualunque soluzione; non sappiamo però quale sia il punto di vista del Ministero dell'interno. A dire il vero, poi, nell'intestazione, il disegno di legge figura formulato di concerto anche col Ministero dell'interno e, se questo concerto c'è stato, vorrei pregare i colleghi di desistere da una sottigliezza, che può essere certamente apprezzabile, ma che rischia di compromettere tutto l'equilibrio di questo disegno di legge.

Sono, pertanto, contrario alla soppressione.

LOMBARI. Il Ministero dell'interno è geloso custode di queste sue prerogative relative agli Ospedali di Roma e a noi, d'altra parte, interessa che l'Ospedale sia costruito al più presto possibile.

Anch'io, pertanto, sono contrario alla soppressione e a qualsiasi modifica, perchè potremmo suscitare un conflitto di competenze e, quindi, ritardare l'applicazione del provvedimento.

CRISCUOLI. Dichiaro di essere favorevole all'emendamento del senatore Pignatelli e a quanto ha detto l'onorevole Sottosegretario di Stato per la sanità.

Innanzitutto, mi pare che conflitti non possano sorgere dopo le dichiarazioni del Sottosegretario di Stato, il quale ha affermato che i due Ministeri sono d'accordo.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ho parlato del Ministero della sanità e di quello dei lavori pubblici.

CRISCUOLI. Di fatto, però, tra il Ministero dell'interno e quello della sanità,

per quanto riguarda il settore ospedaliero, mi pare che sia più giusto che si pronunci il secondo. Il Ministero dell'interno, come quello dei lavori pubblici, potrà sempre, in un secondo momento, dare il suo parere.

Non dobbiamo dimenticare, del resto, che da parte di coloro che s'interessano di problemi sanitari si tende, ormai da molto tempo, a trasferire la competenza dal Ministero dell'interno a quello della sanità, in quanto tale competenza spettava al Ministero dell'interno quando ancora non esisteva il Ministero della sanità e gli ospedali avevano configurazione e fini diversi da quelli attuali.

Sono quindi d'accordo con l'emendamento del senatore Pignatelli e non vedo perchè debbano venir sollevate difficoltà da parte del Ministero dell'interno.

F E R R O N I . Come ha detto giustamente il collega Criscuoli, il Ministero dell'interno aveva giurisdizione in questo settore, quando non esisteva il Ministero della sanità.

Oggi tale Ministero deve adempiere in pieno alle sue funzioni, in base alla sua competenza, e non c'è dubbio che debba essere il primo a decidere, nel caso in esame, sentiti semmai i pareri del Ministero dell'interno e del Ministero dei lavori pubblici.

Sono, pertanto, d'accordo con l'emendamento proposto, perfezionandone possibilmente la formulazione.

C A S S I N I . Mi dichiaro d'accordo con l'emendamento proposto dal senatore Pignatelli. È vero che esisterebbe una competenza del Ministero degli interni trattandosi di Roma, ma, di fronte alla necessità di stabilire un principio, non possiamo non riconoscere che la competenza primaria deve essere data al Ministero della sanità. Da quando questo Ministero è stato istituito, si è sempre riconosciuto il suo diritto di decidere su tutto ciò che concerne la materia sanitaria. Questo principio deve essere mantenuto.

Quanto alla competenza del Ministero dell'interno per gli Ospedali di Roma, essa viene comunque salvaguardata, se si accetta la

frase: « di concerto con il Ministero dell'interno ».

D O N A T I . Purtroppo si tratta di una grossa questione. Noi che viviamo alla periferia di Roma, sappiamo che da quando è stato istituito il Ministero della sanità, ciò che prima si faceva in un anno, oggi si fa in tre, per la famosa questione delle competenze. Qui ci troveremo di fronte allo stesso problema. Se diamo una priorità di competenza al Ministero della sanità, indubbiamente ritarderemo di qualche anno la costruzione del nuovo ospedale.

Il problema è di burocrazia, e la burocrazia non cederà. È la realtà, lo sappiamo tutti.

D'altra parte, c'è un'altra considerazione da fare, ed è questa: una tutela è esercitata, se ho ben capito, dal Ministero dell'interno direttamente sul Pio Istituto di Santo Spirito. Gli altri ospedali hanno il loro organo di tutela presso le Prefetture, ed il Ministero dell'interno interviene per mezzo delle Prefetture stesse, le quali, attraverso le Commissioni di beneficenza e assistenza, approvano le delibere delle diverse amministrazioni ospedaliere.

G R A Z I O S I , *Sottosegretario di Stato per la sanità.* La legge del 1959 stabilisce per le costruzioni comportanti una spesa di 200 milioni ed oltre la competenza del Ministero della sanità. Qui, per la prima volta, si dice invece che è competente il Ministero dell'interno.

D O N A T I . Se noi togliamo al Ministero dell'interno la competenza primaria, esso, in sede di tutela, ritarderà indefinitamente la pratica. Per questo sono contrario all'emendamento soppressivo.

G R A Z I O S I , *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Io sarei per l'emendamento soppressivo, perchè eviterebbe conflitti e discussioni; naturalmente mi rimetto alla Commissione.

C A S S A N O , *relatore.* Vorrei chiarire al Sottosegretario e ai colleghi, che in realtà l'obiezione mossa dal Sottosegretario, se

in un primo momento colpisce, non deve escludere un'attenta meditazione del problema.

Gli ospedali di Roma si trovano in una situazione particolare, in quanto sono posti sotto la tutela diretta del Ministero dell'interno. Qualsiasi atto amministrativo che scaturisca da questi ospedali deve passare attraverso il Ministero dell'interno. Sicchè, anche se il progetto per la costruzione dello ospedale deve essere approvato dal Ministero della sanità, sentito il Consiglio superiore della sanità, come si è sempre fatto, occorre pur sempre la preventiva approvazione del Ministero dell'interno. Il Pio Istituto di Santo Spirito non ha la facoltà di adire il Ministero della sanità se non per tramite del Ministero dell'interno. Questo è uno stato di fatto.

C R I S C U O L I . Non è così.

C A S S A N O , *relatore*. La particolare situazione che vige per gli ospedali di Roma è stabilita per legge. Se vogliamo creare norme che revochino la specifica tutela del Ministero dell'interno per gli ospedali di Roma, creiamole pure, ma non è questa la sede per discuterne. Oggi noi dobbiamo tenere conto della situazione normativa esistente.

P R E S I D E N T E . All'articolo 4 si parla della Commissione di tutela presso il Ministero dell'interno...

G R A Z I O S I , *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ma se ne parla a proposito dell'approvazione del conto consuntivo.

C A S S A N O , *relatore*. Mi si consenta di concludere.

È chiaro che il giudizio del Ministero dell'interno verterà sugli aspetti economico-finanziari; non è pensabile che il Ministero dell'interno si pronunzi sugli aspetti igienico-sanitari dell'ospedale. Quello che interessa il Ministero dell'interno è la prima fase, la fase economico-finanziaria, cioè l'esame del progetto in funzione degli stanziamenti, eccetera. Compiuto questo esame da parte

della Commissione di tutela del Ministero dell'interno, inizia l'*iter* comune a tutti gli ospedali, con l'intervento del Consiglio superiore di sanità: sono stato io stesso più volte relatore al Consiglio superiore di sanità di progetti approvati dalla Commissione di tutela del Ministero dell'interno riguardante gli Ospedali del Pio Istituto di Santo Spirito.

In conclusione, ripeto che noi non possiamo ignorare lo stato di fatto.

L O M B A R I . Lasciamo le cose come stanno.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. La Commissione vorrà riconoscere che io sono assolutamente imparziale in questa disputa sulle competenze.

Vorrei fare osservare che il Consiglio dei ministri ha approvato il disegno di legge nel testo ora in esame. La Commissione è libera di modificarlo, ma indubbiamente, se il Consiglio dei ministri l'ha approvato in questo testo, vuol dire che i vari Ministri hanno acconsentito. Possono aver conservato le loro riserve, le loro insoddisfazioni, ma, poiché hanno firmato il disegno di legge in questo testo, vuol dire che sono d'accordo. La Commissione è liberissima di comportarsi come crede, ma io debbo nondimeno essere garante del testo presentato dal Governo.

Comunque, per venire al merito, c'è una disciplina speciale per il Pio Istituto Santo Spirito; modifichiamola, se è il caso, ma non facciamo norme che siano in contrasto con essa e mettano l'Istituto di Santo Spirito in un imbarazzo dal quale non potrebbe facilmente togliersi.

P I G N A T E L L I . La mia proposta è stata avanzata allo scopo di conciliare le opposte tesi e quindi salvaguardare i diritti dei vari Dicasteri interessati all'approvazione di un progetto di costruzione di un ospedale. Io sono convinto però che il comma non è assolutamente necessario. La mia convinzione deriva dalla mia esperienza di amministratore comunale e di amministratore di ospedali. Sono sulle posizioni del collega Donati.

Il Ministero dell'interno ha la tutela del Pio Istituto Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma, ciò contrariamente a quanto avviene per gli ospedali di provincia, per i quali la tutela viene esercitata dalla Commissione provinciale di assistenza e beneficenza. I progetti approvati dall'amministrazione del Pio Istituto Santo Spirito devono, quindi, prima di iniziare qualsiasi *iter*, ottenere la ratifica del Ministero dell'interno. È pertanto inutile sanzionare nella legge una procedura dalla quale non possiamo deviare: sarebbe pleonastico. Perciò ritiro l'emendamento, e sono favorevole alla soppressione.

G U I, *Ministro della pubblica istruzione*. Io credo che sia pericoloso modificare così, ciecamente, il disegno di legge senza sapere qual'è il complesso delle norme che disciplinano il Pio Istituto di Santo Spirito; perciò, lascerei il testo così com'è stato formulato. La Commissione, naturalmente, è sovrana e può fare quello che ritiene più opportuno; io mi permetto, soltanto, di fare presente il mio punto di vista.

Z E L I O L I L A N Z I N I. Dato che vi sono molti dissensi, proporrei di accantonare la discussione su questo emendamento, tanto più che non c'è la possibilità di terminare oggi stesso l'esame del presente disegno di legge.

G R A Z I O S I, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo, circa l'emendamento proposto, si rimette al giudizio della Commissione.

C R E M I S I N I. A me pare che le perplessità del Ministero della sanità e quelle espresse, in senso contrario, da parte della Commissione potrebbero trovare un punto di incontro se, nello stesso articolo 3, alla fine del secondo comma, si facesse riferimento alla legge del 30 luglio 1959.

P R E S I D E N T E. Credo che possiamo mettere ai voti l'emendamento, per il quale il Governo si rimette alla Commissione.

O L I V A. Dichiaro che voterò contro ogni soppressione, perchè ritengo che stiamo affrontando una questione che esula dallo scopo preciso di questo disegno di legge. Se si trattasse di discutere in linea generale chi debba approvare e come debba essere approvato un progetto in materia ospedaliera, potremmo fare tutto ciò che riteniamo più opportuno; ma qui si tratta di un caso particolare, di una norma che si applica ad un unico progetto, quindi penso che il Ministero dell'interno debba conservare la competenza attribuitagli, per le ragioni che sono state già espresse e, in particolare, con riferimento all'articolo 4, il quale stabilisce che, qualora in sede consuntiva il costo dell'opera dovesse superare l'ammontare del mutuo, sarà il Pio Istituto (quindi indirettamente il Ministero dell'interno) a dover integrare il supero di spesa.

Il Ministero dell'interno, evidentemente, non può accontentarsi della prima fase di controllo dell'*iter* del progetto. È chiaro che la deliberazione del progetto passerà al Comitato provinciale per l'assistenza pubblica e, poi, ai Ministeri, ma quando saranno stati consultati i Consigli superiori di sanità e dei lavori pubblici e questi organi avranno suggerito le modifiche che dovranno essere introdotte, sarà il Ministero dell'interno che dovrà ricontrollare.

Per concludere, mi pare che la Commissione in questo caso particolare debba prendere atto di un concerto che è già avvenuto. Se il Ministero dell'interno, dopo aver dato il suo consenso a questo disegno di legge — e mi pare che l'abbia dato in base alla formulazione che è stata proposta — è d'accordo per una modifica, possiamo procedere senz'altro ad apportarla; altrimenti, credo proprio che noi creiamo una soluzione che può essere ottima nelle nostre intenzioni ma che, in pratica, potrebbe dimostrarsi, come ha detto il senatore Donati, controproducente.

Per queste considerazioni, come ho premesso, voterò contro qualsiasi emendamento.

L O M B A R I. Dichiaro che voterò contro qualsiasi emendamento soppressivo, non

solo per le ragioni esposte dal senatore Donati, dal relatore e, ultimamente, dal senatore Oliva, ma anche perchè mi pare che noi, come Commissione, dobbiamo preoccuparci di far sorgere presto un ospedale nuovo e, quindi, non possiamo renderci responsabili di un conflitto di competenze — perchè qui non si tratta di una questione di sostanza — che potrebbe sorgere proprio con la soppressione di questo comma.

F E R R O N I . Confermo la mia posizione favorevole alla soppressione del secondo comma dell'articolo 3, perchè, con tutto il rispetto per il Ministro e per i membri del Governo, è chiaro che anch'essi sono uomini e possono non valutare con sufficiente obiettività una data situazione che noi qui sovranamente giudichiamo e vogliamo rettificare. In questo non c'è niente di irrispettoso per il Governo e per il Ministro.

Ora, detto questo, non posso pensare che un rapporto interno che, eccezionalmente a Roma, intercorre tra il Pio Istituto e il Ministero dell'interno, debba diventare di fatto una specie di tutela da parte del Ministero dell'interno sul Ministero della sanità e su quello dei lavori pubblici. Ciò implicherebbe tra l'altro il diritto dell'uno rispetto agli altri Ministeri ad una decisione prioritaria la quale, a rigor di logica, compete in questo caso, a mio parere, piuttosto al Ministero della sanità e a quello dei lavori pubblici.

Noi non togliamo, quindi, nessuna prerogativa e lasciamo che nei rapporti tra il Pio Istituto e il Ministero degli interni si arrivi a quell'approvazione che il Ministero stesso sarà tenuto, per ragioni di prestigio, non a ritardare ma ad affrettare nel senso desiderato dalla Commissione.

P E R N A . Sono favorevole all'emendamento soppressivo, perchè mi sembrano valide le considerazioni fatte dal senatore Monaldi e che lo stesso senatore Oliva, in fondo, ha confermate quando ha detto che, in definitiva, resterebbe al Ministero dell'interno il potere di approvazione sulla deliberazione riguardante le spese. Vi sarebbe, solo,

la questione se non fosse più opportuno che toccasse al Ministero dei lavori pubblici o a quello della sanità l'esame tecnico del progetto.

Credo che sia valido quello che ha detto il senatore Monaldi: il fatto di non specificare, significa rinvio alle leggi e alla prassi amministrativa esistente, cioè, alla legge per l'approvazione dei progetti ospedalieri e alla legge che regola la vita del Pio Istituto e degli altri enti analoghi.

Mi sembra poi strana l'idea affacciata da alcuni colleghi che si debba votare il testo così com'è per non urtare la burocrazia, per non generare un conflitto di competenze e via dicendo. Ciò è inaccettabile. Dovremmo affermare una volta tanto non solo la nostra sovranità, ma la nostra intelligenza di fronte a certe forme di conflitti di competenza che non hanno alcun senso logico. Se noi per primi permettiamo che dei burocrati compromettano il Ministro, che cosa stiamo a fare qui?

Per questa ragione, noi che ci saremmo astenuti, votiamo invece a favore della soppressione.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'emendamento soppressivo del secondo comma dell'articolo 3, presentato dal Sottosegretario di Stato Graziosi.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 3, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 4.

Il conto consuntivo delle opere eseguite sarà, dal Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma sottoposto all'approvazione della Commissione di tutela presso il Ministero dell'interno ad avvenuto collaudo.

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 resti-

tuira al Ministero del tesoro la somma non utilizzata.

A questo articolo era stato presentato dal senatore Di Grazia un emendamento soppressivo del secondo comma.

D O N A T I . Faccio mio l'emendamento Di Grazia per la soppressione, però, soltanto relativamente alla seconda parte del secondo comma così formulata: « nell'ipotesi contraria il Pio Istituto restituirà al Ministero del tesoro la somma non utilizzata », giacchè ritengo che essa costituisca un incitamento a spendere più del necessario.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione.* Credo che questa seconda parte dell'articolo non abbia grande rilievo e tanto meno che costituisca un incitamento a spendere, giacchè il progetto dovrà essere approvato da parte degli organi tutori e il conto consuntivo da parte della Commissione di tutela presso il Ministero dell'interno. Ritengo al contrario che questa parte dell'articolo rappresenta uno sprone all'economia proprio perchè vi si precisano le diverse conseguenze che si avranno a seconda che si superi o si rimanga al di sotto della spesa presuntiva di 6 miliardi. Definirei questo un cautelarsi o forse meglio un incitamento per l'Istituto di Santo Spirito ad investire il denaro per la destinazione voluta. È chiaro infatti che, altrimenti, il Pio Istituto potrebbe essere indotto a risparmiare al fine di trattenere la differenza residua per utilizzarla per altri scopi, mentre il disegno di legge si prefigge testualmente la costruzione di un nuovo Ospedale di « almeno 1000 posti letto », il che significa che, se i fondi risultano sufficienti, se ne potrà approntare anche un numero maggiore.

D O N A T I . Dopo le delucidazioni dell'onorevole Ministro, dichiaro di ritirare l'emendamento.

P R E S I D E N T E . Metto allora ai voti l'articolo 4 nel testo originario.

(È approvato).

Art. 5.

Le opere occorrenti per la costruzione del complesso ospedaliero sono dichiarate di pubblica utilità e sono altresì dichiarate indifferibili ed urgenti a tutti gli effetti di legge.

Per le espropriazioni si applicano le disposizioni della legge 25 giugno 1865, numero 2357, nonchè gli articoli 12 e 13 della legge 15 gennaio 1885, n. 2892.

(È approvato).

Art. 6.

La gestione dell'attuale complesso clinico ospedaliero del Policlinico Umberto I sarà assunta direttamente dall'Università degli studi di Roma entro due anni dalla entrata in vigore della presente legge.

Sino alla data dell'assunzione della gestione diretta il funzionamento e la gestione del complesso saranno disciplinati in via provvisoria dalle norme che regolano attualmente i rapporti tra l'Università e il Pio Istituto, salvi accordi che intercorrono fra i due Enti per la graduale sostituzione dei servizi.

A questo articolo sono stati presentati due emendamenti, uno dal senatore Granata ed altri, sostitutivo del primo comma, del seguente tenore: « La gestione dell'attuale complesso clinico ospedaliero del Policlinico Umberto I sarà assunta direttamente dall'Università degli studi di Roma dal momento in cui, con l'avvenuto approntamento dell'ospedale previsto al precedente articolo 2 i reparti ospedalieri del Policlinico si trasferiranno nell'ospedale medesimo »; un altro dal relatore senatore Casano, sostitutivo dell'intero articolo che recita così: « Il trapasso dei padiglioni ospedalieri avrà inizio entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge e dovrà essere concluso entro i 4 anni dalla entrata in vigore della legge stessa. Sino alla data del totale trasferimento all'Università, la gestione del complesso ed il suo funzionamento saranno regolati in via provvisoria dalle norme che regolano attualmente i rapporti tra

l'Università e il Pio Istituto, salvi accordi che intercorreranno tra i due Enti per la graduale sostituzione dei servizi ».

C A S S A N O , *relatore*. Onorevoli colleghi, fu proprio il senatore Granata che con grande lealtà, in considerazione delle esigenze prospettate nella mia relazione, si oppose nella passata seduta a tutto quanto potesse essere motivo di rinvio, e di rinvio a tempo indeterminato. Ma il senatore Granata è troppo acuto e troppo esperto delle cose di questo mondo, specialmente nel settore amministrativo, per non rendersi conto che l'emendamento da lui presentato potrebbe facilmente consentire che gli organi competenti rallentino indefinitamente il cammino del nuovo ospedale; nè ci sarebbe possibilità alcuna di stimolarli, sì che tra dieci anni potremmo essere ancora in attesa dell'opera.

E naturale — non voglio dire legittimo, perchè non esiste in realtà un motivo legittimo di impegno — che ci si debba preoccupare, come già feci presente fin dalla prima relazione e come ho ripetuto oggi, che questa innovazione, questa evoluzione del Policlinico si compia con tutto il rispetto dovuto alle posizioni personali. Ma non possiamo ulteriormente sacrificare generazioni di studenti continuando a metterli nella condizione di arrivare agli esami di clinica senza aver mai palpato un fegato, ascoltato un cuore, avuta un'idea diretta concreta di che cosa è un soffio polmonare. È possibile andare avanti così?

Ecco che allora noi cerchiamo una soluzione pratica. Il Ministro ci ha dato provvidamente la possibilità di creare in breve termine di tempo, con cinque nuove cattedre di cui disponiamo, almeno tre istituti dimostrativi. Questo lo si può fare anche tenendo conto della situazione del personale sanitario, per quanto riguarda cioè le persone dei singoli primari, la loro posizione, la loro età, il loro *iter* di carriera; lo si può fare con tutta serenità e vorrei dire con tutta cavalleria.

Ecco perchè io raccomando al collega Granata di ritirare il suo emendamento e di accettare la nuova formulazione dell'artico-

lo da me proposta, la quale ci consentirebbe in un primo momento di provvedere in ristretta misura solo per le più urgenti e pungenti necessità, per poi arrivare, nello spazio di altri due anni, alla conclusione definitiva del trasferimento. In questo modo avremo concesso il massimo di tempo per la costruzione dell'ospedale che entro quattro anni dovrà essere ultimato.

Sono queste le ragioni per le quali raccomando alla Commissione l'approvazione dell'emendamento da me proposto.

G R A N A T A . Onorevole Presidente, ancora una volta in questa sede sono stati avanzati da parte di autorevoli colleghi delle due Commissioni riunite preoccupazioni e sospetti che per la verità non fanno onore agli organi — Ministeri ed Enti — nei confronti dei quali si manifestano. Il senatore Donati poco fa, toccando uno dei punti più dolenti del nostro ordinamento, ci ha posto di fronte al pericolo del conflitto di competenze che potrebbe addirittura portare il Ministero dell'intero ad assumere atteggiamenti... mafiosi! L'onorevole relatore, sotto altro profilo ed in altra direzione, ha ribadito le medesime preoccupazioni nei confronti di una presunta malafede del Pio Istituto, il quale, ove non avesse dei termini chiaramente fissati, quasi per una sorta di rivalsa polemica, finirebbe con il non costruire più l'ospedale.

Senatore Cassano, Ella poc'anzi accennava al buon senso che è suggerito dall'esperienza. Io La ringrazio delle cortesi parole pronunciate nei miei confronti, ma francamente debbo confessare che non arrivo a tanto di malizia. Il Pio Istituto non è un Ente assolutamente autonomo ma, assolvendo una funzione sociale, è sottoposto a determinate tutele. È possibile mai che tutte queste considerazioni debbano cedere di fronte al proposito di arrecare nocimento al Policlinico ritardando o addirittura rinviando *sine die* la costruzione del nuovo ospedale? Avremmo davvero motivo di esprimere giudizi severissimi nei confronti di un siffatto comportamento, qualora esso avesse la possibilità — che a me pare assai improbabile — di tradursi in pratica.

La ragione che ci induceva a presentare l'emendamento scaturiva dalla considerazione fondatissima che il termine di 2 anni fosse troppo breve per garantire l'integrale costruzione e l'entrata in funzione del nuovo ospedale. Di qui il timore che, non rispettandosi il termine, si determinasse una *vacatio* con possibile pregiudizio di certe situazioni interne del Policlinico che potrebbero danneggiare il personale ospedaliero; e non mi riferisco soltanto ai primari, ma a tutto il personale dipendente dall'ospedale. Ritenevamo pertanto che con il nostro emendamento potessero essere fugate molte delle preoccupazioni emerse e riguardanti quella categoria, compiendo con ciò anche un'opera di conciliazione e di mediazione tra le due opposte parti. Il senatore Cassano, invece, propone un diverso emendamento che fissa un termine più elastico, ma nei confronti del quale non abbiamo sufficienti elementi per esprimere un giudizio sicuro.

Ecco perchè noi manteniamo il nostro emendamento e, in via subordinata, accettiamo la proposta dell'onorevole relatore.

P E R R I N O . Per superare le difficoltà che si sono venute manifestando nel corso della discussione e conciliare le opposte tendenze espresse dagli emendamenti presentati rispettivamente dai senatori Granata e Cassano, mi sembrerebbe opportuno modificare l'articolo 6 aggiungendo alla fine del primo comma le parole: « per quanto attiene alle cliniche universitarie da sdoppiare » e al secondo comma, dopo le parole « salvo accordi che intercorreranno fra i due Enti per la graduale sostituzione dei servizi », la seguente precisazione: « da effettuarsi comunque e completamente nel termine massimo di 5 anni ».

Pertanto, mentre nell'emendamento presentato dal senatore Granata — se ho ben capito — si presume un passaggio completo e un approntamento totale del nuovo ospedale, accettando l'emendamento da me suggerito, nel giro di due anni si sostituirebbe ro già i reparti universitari iniziando così quasi immediatamente un'attività che invece nella proposta Granata mi pare rimanda-

ta ad un'epoca più remota, al completamente cioè dell'ospedale.

O L I V A . Concordo con l'emendamento presentato dal senatore Cassano, non per spirito di parte, ma per motivate ragioni. Esso infatti, a mio giudizio, raggiunge meglio gli scopi che si propone lo stesso senatore Granata il cui emendamento, però, stabilisce un termine troppo incerto senza neppure quel carattere o finalità psicologica di accelerazione che in fondo è invece contenuta nella gradualità suggerita dall'onorevole relatore. Ritengo infatti che, trattandosi del passaggio di una gestione così complicata, sia di notevole vantaggio adottare una gradualità condizionata ad un termine più ampio di quello previsto dal disegno di legge. Sotto questo profilo, semmai, bisognerebbe prendere in considerazione l'opportunità di un abbreviamento dei due anni iniziali, trasferendo quasi immediatamente all'Università degli studi di Roma quei reparti che di fatto già sono usati dal Policlinico.

Non voglio però complicare vieppiù la questione e mi limito pertanto ad aderire all'emendamento del senatore Cassano.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Mi permetto di fare osservare agli onorevoli Commissari che qui è in discussione il passaggio di gestione e che non si è neppure presa in considerazione la possibilità di estromettere i degenti dai reparti prima che sia entrato in funzione il nuovo ospedale. Riconosco che quest'ultima potrebbe essere in linea di principio una preoccupazione legittima, perchè non sappiamo in quanto tempo il nuovo complesso potrà essere costruito, arredato e attrezzato. In pratica però debbo fare osservare che il problema neppure si pone poichè, come è già stato detto, attualmente sono disponibili 2000 e più posti-letto nel reparto clinica e 1200-1300 in quello ospedaliero. Il passaggio di gestione riguarderebbe questi 1300 posti-letto che in ogni caso rimarrebbero, continuando a funzionare per il ricovero di ammalati. Ad essi si aggiungerebbero naturalmente anche gli altri mille posti-letto del nuovo ospedale, quando esso sarà ultimato.

La questione va posta in questi termini; chè, se noi avessimo la umanissima preoccupazione che i diritti degli ammalati potessero venire in qualche modo compromessi, dovremmo indubbiamente consultarci e fissare un termine sufficientemente lungo. Qui invece si tratta della gestione, cioè del trasferimento di quei 1300 posti-letto da una utilizzazione ospedaliera ad una utilizzazione anche di insegnamento. E non vedo perchè questo passaggio non possa avvenire anche prima che il nuovo ospedale sia costruito. Si tratta di venire incontro e con urgenza, non dimentichiamolo, alle inderogabili esigenze di insegnamento della Facoltà medica dell'Università di Roma, e questa esigenza dovrebbe trovare un minimo di riflesso nel testo del disegno di legge. Una formulazione che non fissasse un punto, una data iniziale e finale, lascerebbe tutto nell'indeterminatezza, con la possibilità che il trapasso di questi reparti sia dilazionato di parecchi anni.

Precisata così la questione, a me sembrerebbe più opportuno mantenere il testo governativo o comunque graduare il passaggio dai due ai quattro anni.

Nell'emendamento presentato dal senatore Cassano, però, proporrei di sostituire il termine « trapasso », che forse è un tantino funereo, con la dizione « assunzione di gestione », così come è nel testo governativo e nell'emendamento Granata.

GRANATA. Abbiamo approvato l'articolo 5 in cui si dice che « le opere occorrenti per la costruzione del complesso ospedaliero sono dichiarate di pubblica utilità e sono altresì dichiarate indifferibili ed urgenti a tutti gli effetti di legge ». Tutto questo mi sembra che dia già sufficienti garanzie.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione*. L'articolo 5 si riferisce alla costruzione del nuovo ospedale. Ciò che noi sosteniamo, invece, è che non sia necessario subordinare al suo avvenuto completamento l'inizio almeno del passaggio della gestione.

PERNA. Ringrazio l'onorevole Ministro dei chiarimenti ulteriori che ci ha fornito. Debbo confessare, però, che le sue dichiarazioni aumentano le nostre perplessità, sia per quanto riguarda il testo governativo, sia per ciò che si riferisce all'emendamento proposto dal senatore Cassano. A noi sembra infatti che il disegno di legge al nostro esame, pur non contribuendo a risolvere le questioni di ordine generale di cui si è discusso nelle precedenti sedute, potesse rappresentare la buona occasione per risolvere, sia pure parzialmente, due problemi: quello dell'attuale situazione della Facoltà medica e quello della disponibilità di posti-letto nella città di Roma. Ma se i termini della questione sono lasciati indefiniti, vengono a mancare anche le garanzie che il secondo punto trovi soddisfacente soluzione.

CASSANO, *relatore*. Vi faccio notare, senatore Perna, che siete voi che li lasciate indefiniti.

PERNA. Il punto su cui sin qui si è insistito è che non si verifichino estromissioni di malati. Ne siamo convinti, come sappiamo bene che, se trasferimenti di degenti vi saranno, essi si verificheranno nell'ambito delle cliniche universitarie, secondo le naturali esigenze dell'Università.

Ma questo interessa poco. Resta il problema della disponibilità dei posti attuali: quando entreranno in funzione le cinque cattedre — il 1° novembre di quest'anno o il 1° febbraio o 1° novembre del 1965 — al trentante cliniche universitarie cominceranno a funzionare, sia pure provvisoriamente, in quei padiglioni con gli stessi o con altri malati, senza che per questo si realizzi una maggiore disponibilità di posti-letto. Ed è vero che la situazione rimarrebbe invariata, ma il fatto è che essa è già oggi tragica.

Non possiamo dimenticare o far finta di non sapere tutto ciò.

Ed è proprio su questi due problemi — situazione della Facoltà medica e generale carenza di posti-letto — che noi intendiamo batterci cercando di collegarli il più strettamente possibile. Senza dimenticare poi, come ha giustamente osservato poc'anzi il

senatore Granata, che non si comprende per quale misteriosa ragione tutte le autorità — il Ministro incaricato di approvare il progetto, il Comune di Roma e gli organi di vigilanza e di tutela — dovrebbero organizzarsi per impedire la costruzione del nuovo ospedale, benchè le opere ad esso relative siano dichiarate per legge di pubblica utilità ed assolutamente indifferibili ed urgenti. Perchè mai tutto questo, quando invece l'articolo 1, già votato, dovrebbe costituire una molla per lo stesso Pio Istituto che, non più concessionario dell'uso perpetuo, dovrebbe avere tutto l'interesse a costruire il nuovo ospedale? O forse vi sono delle ragioni nascoste che spingerebbero questo Ente a venir meno alle sue funzioni istituzionali? Onorevoli colleghi, siamo sempre nel regno dell'incommensurabile e noi non riusciamo davvero a capire queste cose misteriose. Per tali motivi insistiamo sul nostro emendamento.

Vorrei poi sollevare una questione che ritengo interessi particolarmente il Ministro della pubblica istruzione, anche se so bene che non è questa la sede più opportuna. Noi non riusciamo a comprendere per quale ragione vi debba essere necessariamente una automaticità di conseguenze fra lo sdoppiamento delle cattedre e l'occupazione di nuove sedi da parte delle cliniche universitarie.

La mia preoccupazione è che attraverso questa legge si possa creare un precedente che rimetta in discussione quanto in linea generale si è auspicato circa la soluzione degli istituti poli-cattedra. Io non intendo entrare nel merito del caso particolare al nostro esame, perchè mi rendo conto che nell'ambito clinico la soluzione presenta particolari difficoltà. Anche da questo punto di vista, però, debbo far presente i vantaggi dell'emendamento da noi proposto, che, con la sua elasticità, lascia alla responsabilità del Pio Istituto e dell'Università di Roma di trovare tutti i temperamenti necessari per soddisfare la pubblica esigenza che, se in alcuni punti è comune, in altri presenta motivi di contrasto che non debbono essere risolti in maniera unilaterale ed autoritaria.

P E R R I N O . Ritiro la proposta di emendamento da me presentata e mi associo all'emendamento del senatore Cassano che, a ben riflettere, mi sembra coincida perfettamente con le esigenze che ho dianzi manifestato.

C A S S A N O , *relatore*. Si potrebbe anche accettare di inserire l'inciso proposto dal senatore Perrino: « per quanto attiene alle cliniche universitarie da sdoppiare ».

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Non mi sembra necessario. Voglio invece domandare al senatore Cassano se non sia il caso, come ho già detto, di sostituire il termine « trapasso », contenuto nel suo emendamento, con quello di « gestione », modificandone opportunamente la formulazione.

C A S S A N O , *relatore*. La gestione riguarda il fatto amministrativo e quindi, fino a che tutti i padiglioni non saranno acquisiti all'Università, conviene che essa sia mantenuta bilaterale. Se il termine « trapasso » suscita pensieri funerei, tanto più che siamo in materia di medicina, potremmo sostituirlo con « trasferimento ».

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Sono d'accordo.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'emendamento sostitutivo del primo comma presentato dal senatore Granata ed altri di cui ho già dato lettura.

(*Non è approvato*).

Metto ai voti l'emendamento sostitutivo dell'intero articolo 6 presentato dal senatore Cassano che, con le modificazioni proposte nel corso della discussione, risulta così formulato:

« Il trasferimento all'Università dei padiglioni ospedalieri avrà inizio entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge e dovrà essere concluso entro quattro anni dalla data medesima.

Sino alla data del totale trasferimento all'Università, la gestione del complesso ed il

suo funzionamento saranno disciplinati in via provvisoria dalle norme che regolano attualmente i rapporti tra l'Università e il Pio Istituto, salvo accordi che intercorreranno tra i due Enti per la graduale sostituzione dei servizi ».

(È approvato).

Art. 7.

All'Università degli studi di Roma sono estese tutte le disposizioni vigenti che concedono al Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma, e in genere a tutte le Amministrazioni ospedaliere, particolari agevolazioni e privilegi per quanto riguarda la riscossione delle rette giornaliere.

A questo articolo sono stati presentati due emendamenti, uno dal senatore Granata ed altri, sostitutivo dell'intero articolo: « All'Università degli studi di Roma sono estese tutte le disposizioni vigenti che concedono al Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma, ed in genere a tutte le Amministrazioni ospedaliere, particolari agevolazioni e privilegi per quanto riguarda la determinazione e riscossione delle rette giornaliere, nonché le norme che prevedono a carico dello Stato e del Comune di Roma, anticipazioni e contributi annuali nella spesa relativa alla degenza e cura degli infermi ricoverati al Policlinico Umberto I »; e l'altro dal relatore senatore Cassano tendente ad aggiungere il seguente comma: « In misura proporzionale alle giornate di degenza annualmente registrate nel Policlinico, l'Amministrazione universitaria sarà partecipe anche di tutte quelle provvidenze economiche che dallo Stato e dal Comune di Roma annualmente siano concesse agli Ospedali di Santo Spirito per eccedenti spese relative a degenza e cura degli infermi ricoverati ».

G R A N A T A . Non riesco a comprendere la ragione dell'emendamento del senatore Cassano.

C A S S A N O , *relatore*. Poichè è in discussione tutto il complesso di norme at-

tualmente in vigore, se noi ci ancoriamo ad esse menzionandole specificamente, il giorno in cui saranno revocate non avremo la possibilità di far valere le nuove disposizioni che regoleranno la materia. Con l'emendamento da me proposto, fruiremo delle vecchie norme finchè rimarranno in vigore e delle nuove quando entreranno in vigore queste altre. Con questa dizione, dunque, ci mettiamo al riparo evitando di prendere una posizione rigida nel momento in cui è in corso un *iter* che tende a correggere l'attuale anacronistica situazione con la quale si proteggevano i malati poveri, cioè soltanto coloro che non erano protetti da alcuna forma assicurativa.

Con l'emendamento da me proposto, inoltre, potremo far valere il principio che nella Capitale vengono a crearsi delle esigenze assistenziali diverse da quelle delle altre città d'Italia con la conseguente necessità di dover fare appello al Comune di Roma e allo Stato.

G R A N A T A . Desidererei un chiarimento che riveste carattere formale e insieme entra nel merito della questione. L'onorevole Cassano, proponendo la dizione « siano concesse » usa un termine che induce a pensare che ci si riferisca a provvidenze future.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Si potrebbe togliere la parola « siano ».

C A S S A N O , *relatore*. La cosa migliore sarebbe forse usare la dizione « sono o saranno concesse »: a me infatti interessano soprattutto le provvidenze future, dato che quelle presenti stanno per essere revocate.

G R A N A T A . Siamo d'accordo, ma non possiamo rinunciare alle provvidenze in atto, tanto più che non abbiamo alcuna certezza che l'abrogazione delle norme vigenti debba avvenire entro brevissimo tempo.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Vorrei fare osservare in primo luogo l'opportunità di accettare, dell'emendamento proposto dal senatore Granata, il termine

« determinazione » che manca nel testo governativo. Pertanto la parte finale dell'articolo 7 dovrebbe avere questa nuova dizione: « particolari agevolazioni e privilegi per quanto riguarda la determinazione e la riscossione delle rette giornaliere ». Ritengo che questa modifica non dovrebbe dar luogo a contestazioni.

Per quanto riguarda le altre particolari provvidenze, faccio osservare che la questione deve essere vista nel suo complesso. Naturalmente io, come Ministro della pubblica istruzione, non posso che essere favorevole, dato che all'Università occorrono fondi; ma non vorrei che ne derivassero conseguenze negative. Come ha già detto il senatore Cassano, è in corso di studio l'istituzione di una Commissione, la quale dovrebbe sopprimere le provvidenze speciali di cui gode il Santo Spirito e, per una parte, anche l'Università in quanto è convenzionata con quell'Ente del Policlinico. Ricordo però che la concessione dei benefici avviene con certe modalità e a certe condizioni. L'Istituto è anzitutto tenuto ad assicurare 1.200.000 giornate di degenza gratuita annue, e solo nel caso che tale numero sia superato e sempre che il bilancio sia in disavanzo, ha diritto alla corresponsione da parte dello Stato dell'80 per cento delle spese di ricovero.

Si chiedono pertanto due condizioni — 1.200.000 giornate annue gratuite e situazione di disavanzo — le quali molto difficilmente potranno realizzarsi nel settore universitario.

Per quanto riguarda infatti la competenza a valutare il bilancio dell'Università e delle cliniche universitarie — che fa parte di quello del Ministero della pubblica istruzione —, ritengo che possano sorgere gravi difficoltà di fronte ad un intervento da parte degli organi erogatori delle somme — Ministero dell'interno e Ministero del tesoro. Pertanto, se l'Università è, favorevole a queste modifiche, anche perchè giustamente teme di perdere una entrata, io, che sono solidale con l'Università stessa, non mi sento di accettare una intromissione da parte di organi estranei a valutare la sua eventuale situazione di *deficit*.

D'altra parte, anche per quanto riguarda la questione delle degenze, ritengo che possano crearsi notevoli difficoltà, dato che il Policlinico avrà finalità di cura ed insegnamento, e non i compiti puramente assistenziali di concedere degenze gratuite il che spetta al Pio Istituto.

Pregherei quindi che, se devono essere apportate modifiche al testo governativo — e in linea di principio io non sono contrario —, esse siano adeguate alla realtà.

C A S S A N O , *relatore*. L'onorevole Ministro è entrato proprio nel vivo della questione ed in sostanza è arrivato al punto da cui io mi sono mosso per trovare questa formula anodina. È indubbiamente vero che le disposizioni di favore degli ospedali di Roma erano determinate dal numero eccedente di malati poveri. È altrettanto vero, però, che oggi questi malati non raggiungono più la cifra elevatissima di oltre un milione di degenze: sono ormai pochissimi a Roma coloro che non vengono protetti da enti mutualistici e sempre meno ve ne saranno. Ed è proprio questa la ragione per cui le attuali erogazioni sono state poste in discussione e stanno per essere riviste e semmai giustificate con altri motivi e prospettate in altre prospettive.

Ecco perchè noi non abbiamo alcun interesse a legarci letteralmente al vecchio dispositivo, preferendo invece contemplare la molto probabile eventualità — e direi quasi la sicurezza — che il Comune di Roma, e soprattutto lo Stato, si rendano conto che gli ospedali della capitale debbono essere in qualche modo sovvenzionati, perchè Roma deve esercitare una funzione assistenziale che è legata al carattere della città come Capitale della nazione.

Per le ragioni indicate, noi speriamo che le erogazioni in parola siano mantenute e che di esse possa partecipare anche l'Amministrazione universitaria.

C A R O L I . Vorrei far presente agli onorevoli Commissari che accettando gli emendamenti proposti si verrebbero ad aggiungere nuovi oneri a quelli già esistenti a carico sia dello Stato che del Comune nei

COMMISSIONI RIUNITE - 6^a e 11^a3^a SEDUTA (27 febbraio 1964)

confronti dell'ospedale di Santo Spirito. E questo perchè noi diciamo che l'Università usufruisce delle stesse provvidenze di cui godono gli ospedali di Santo Spirito.

G R A N A T A. In verità si tratta di mantenere una situazione che altrimenti verrebbe a cessare.

C A R O L I. Si può discutere se si tratti di un cambiamento o di una aggiunta di destinatario.

A mio parere, rientriamo in quest'ultimo caso, il che comporta evidentemente un'aggiunta di oneri, con la conseguente necessità di trovare la copertura da parte dello Stato e di vincolare il Comune a sopportarne una parte. Ma anche se la questione viene vista sotto l'aspetto del cambiamento di destinatario, noi verremmo inevitabilmente a vincolare la volontà del Comune costringendolo a destinare all'Università, invece che all'Ospedale, una certa somma.

Riterrei pertanto opportuno allo stato attuale delle cose — considerato anche che, come ha detto il senatore Cassano, sono in corso di maturazione delle riforme — lasciare le cose come stanno e, in sede di revoca delle concessioni, cercare di intervenire perchè lo Stato ed il Comune tengano presenti anche le esigenze dell'Università. Mi dichiaro pertanto contrario all'accoglimento degli emendamenti proposti.

P E R N A Noi non avevamo alcuna intenzione di aumentare le spese per le ragioni indicate; volevamo soltanto mantenere provvisoriamente un congegno attraverso il quale l'Università potesse percepire una certa entrata, allo scopo di evitare alla stessa un danno e prevenire eventuali richieste di aumento — da parte del Ministro della pubblica istruzione — delle dotazioni in suo favore.

Non saremmo invece favorevoli all'idea del senatore Cassano di introdurre nel testo di legge una formula alquanto vaga, attraverso la quale si dovrebbe in sostanza esprimere il desiderio che, per gli Ospedali riuniti di Roma, l'Università e altre istituzioni siano mantenute, sia pure in forma nuova, cer-

te situazioni privilegiate che non riteniamo più conformi all'interesse nazionale e neppure a quello della città di Roma. Nel giorno in cui si aboliranno quei privilegi, la questione andrà inserita in tutto il problema ospedaliero; si vedrà allora, secondo criteri obiettivi, in quale misura lo Stato dovrà partecipare alle spese. Io stesso, come romano, non mi sento di mantenere la concezione che la mia città debba avere un trattamento diverso dalle altre.

Questa finalità mi sembra che non sarebbe realmente perseguita con l'emendamento proposto dal senatore Cassano che, secondo la spiegazione che egli stesso ne ha dato, si ridurrebbe ad una specie di voto, ad una manifestazione di desiderio. Ed è ben strana tutta la formulazione, giacchè si dice che si mantiene ciò che non sarà e si avrà ciò che non è.

Ci rendiamo invece conto della fondatezza delle osservazioni dell'onorevole Ministro e siamo lieti che egli abbia accettato il termine « determinazione » contenuto nell'emendamento da noi proposto.

O L I V A. Penso che in realtà un emendamento del tipo suggerito, sia pure con le migliori intenzioni, crei immediatamente un problema di copertura, perchè volere o no, a parte le difficoltà di discussione, l'ente Università di Roma è cosa assolutamente diversa dal Pio Istituto di Santo Spirito, e quindi l'attribuire all'Università di Roma, sia pure per una parte, una partecipazione alle provvidenze spettanti al Pio Istituto stesso crea un destinatario nuovo. Non voglio sollevare la questione per non diffidare la cosa, ma debbo rilevare quale conseguenza può scaturire da una simile norma.

Mi permetto peraltro di osservare che con la nuova formulazione proposta all'articolo 6 la questione diviene attuale solo alla fine di quel termine ampio di quattro anni previsto per il passaggio di gestione. Quindi c'è un largo margine di tempo entro il quale probabilmente la nostra odierna preoccupazione di non diminuire gli attuali aiuti a favore del Pio Istituto di Santo Spirito, non avrà più ragione d'essere e la situazione

sarà cambiata magari in meglio; ed è ovvio che un'analogha condizione si debba auspicare anche per il Policlinico.

Io direi che basterebbe affermare in linea di principio il nostro voto di far partecipare nel futuro l'Università a quello che è il trattamento del Pio Istituto di Santo Spirito, salvo miglioramenti che nel frattempo potessero essere organicamente introdotti.

A tale riguardo mi permetto di leggere un mio emendamento all'articolo 6 che, però, non presento in modo formale, ma sottopongo alla vostra attenzione semplicemente a titolo orientativo: « Entro il termine di quattro anni previsto dall'articolo 6 verranno stabilite, con apposita legge, le modalità di estensione e di partecipazione dell'Università di Roma a tutte le provvidenze, contributi ed anticipazioni che sono e saranno concesse al Pio Istituto di Santo Spirito e Ospedali Riuniti di Roma, in proporzione al numero dei degenti ricoverati nel Policlinico Umberto I ».

G U I , Ministro della pubblica istruzione.
Non voglio esprimermi subito su questo emendamento; è opportuno riflettere su questa norma, sentire anche le Università, approfondire l'esame della situazione legislativa; inoltre, sarebbe bene che il nostro relatore prendesse in esame i vari emendamenti al fine di poter decidere nel migliore dei modi.

Mi permetto di non essere d'accordo con il senatore Oliva per quanto riguarda le questioni di copertura, perchè, sollevando tali problemi, finiamo veramente col bloccare tutto il provvedimento.

OLIVA Infatti non l'ho sollevata. Ho solo segnalato un pericolo, in sede di promulgazione della legge.

G U I , Ministro della pubblica istruzione.
La verità è che queste contribuzioni sono a carico dello Stato e dei Comuni, e noi non

vogliamo aumentarle, ma cerchiamo solo che l'Università ne possa conservare una parte.

OLIVA . Sono d'accordo.

PRESIDENTE . Il senatore Monaldi ha chiesto di parlare sulla proposta del Governo.

MONALDI . Pur ritenendo che si possa riflettere sulla modifica di questo articolo, desidero fare una proposta più semplice: questo articolo 7 trasferisce « all'Università degli studi di Roma tutte le disposizioni vigenti che concedono al Pio Istituto di Santo Spirito e Ospedali Riuniti di Roma, e in genere a tutte le Amministrazioni ospedaliere, particolari agevolazioni e privilegi per quanto riguarda la riscossione delle rette giornaliere »; quindi, a mio avviso, dove è detto: « per quanto riguarda la riscossione delle rette giornaliere » basterebbe introdurre la parola: « integrazione », modificando perciò il testo in questo modo: « riscossione e integrazione delle rette giornaliere ».

Se si accettasse questo emendamento, avremmo risolto il problema che si sta agitando intorno all'articolo 7, perchè i privilegi consistono appunto nelle integrazioni delle rette giornaliere.

G U I , Ministro della pubblica istruzione.
Propongo però che questa valutazione contabile sia esaminata sul bilancio dell'Università.

PRESIDENTE . Se non si fanno osservazioni, data l'ora tarda, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 12,45.