

CCCLXXIII SEDUTA

(POMERIDIANA)

GIOVEDÌ 15 NOVEMBRE 1956**Presidenza del Vicepresidente ASQUER****INDICE**

Disegno di legge: «Intervento dell'Amministrazione regionale per la costruzione di un nuovo ospedale civile a Sassari». (148) (Continuazione della discussione):

FANCELLO, relatore	6753-6765
BROTZU, Presidente della Giunta	6754-6758-6767-6768-6769
MANCA	6755-6762-6763
CANALIS, relatore	6755-6763-6764-6765-6768
PRESIDENTE	6762-6767-6768
DE MAGISTRIS	6762-6763
SERRA	6763-6764-6767-6768
DESSANAY	6763-6764-6765-6768
DEL RIO	6764
MELIS	6765-6767
BERNARD	6765-6766
PULIGHEDDU	6766

La seduta è aperta alle ore 17 e 45.

DESSANAY, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Continuazione della discussione del disegno di legge: «Intervento dell'Amministrazione regionale per la costruzione di un nuovo ospedale civile a Sassari». (143)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la continuazione della discussione del disegno di legge: «Intervento dell'Amministrazione regionale per la costruzione di un nuovo ospedale ci-

vile a Sassari». Poichè nessun altro è iscritto a parlare, dichiaro chiusa la discussione generale. Ha facoltà di parlare l'onorevole Fancello, relatore per la sesta Commissione.

FANCELLO (D.C.), relatore. Il compito del relatore è notevolmente semplificato dall'unanimità dei consensi che il disegno di legge ha incontrato in Commissione e dalla stessa unanimità che, stamattina, è stata rinnovata dagli oratori dei vari Gruppi che sono intervenuti nella discussione in Aula.

Tuttavia, io ritengo che possa essere questa un'occasione opportuna per portare all'attenzione dell'onorevole Consiglio l'attuale situazione, in ordine alla disponibilità di posti letto nelle singole province, e le esigenze effettive delle nostre popolazioni. I colleghi che mi hanno preceduto — particolarmente il collega Fiori, con la competenza che gli deriva dall'esercizio della professione medica — ci hanno presentato delle cifre e hanno illustrato delle situazioni, relative in special modo alla città di Sassari, sufficienti a darci un'idea della gravità di questo problema. Rinunzio quindi a rileggervi dati e cifre. Dirò soltanto, per quanto riguarda il nuovo ospedale che con l'intervento in esame s'intende costruire a Sassari, che le attrezzature previste sono modernissime: sarà questo, infatti, uno degli ospedali più moderni d'Italia. Queste attrezzature consentiranno, fra l'altro, l'intervento nel campo

della chirurgia traumatica secondo gli orientamenti clinici moderni.

Devo però ricordare alla Giunta il voto espresso dai colleghi della sesta Commissione allorché presero in esame il disegno di legge che stiamo discutendo. La sesta Commissione, unanime, auspicava allora che un'iniziativa analoga venisse presa per dotare anche gli altri capoluoghi, e la città di Oristano, di moderni complessi ospedalieri. Perché, è il caso di dire, se Atene piange, Sparta non ride. Se è grave la situazione di Sassari, non lo è meno quella di Cagliari, e quella della provincia di Nuoro è addirittura peggiore. Alcune cifre per quanto attiene alla provincia di Cagliari: tenuto presente che la popolazione di questa provincia è di 650.000 abitanti, e prendendo come base di discussione l'indice nazionale del 5 per mille — il tanto discusso indice —, le esigenze della provincia sono di 3.250 posti-letto; attualmente ve ne sono 1.456, cui si aggiungerebbero presto gli 80-100 posti-letto dell'ospedale di San Gavino e i 120-130 dell'ospedale di Iglesias, entrambi in costruzione da parte della Regione. Praticamente, quindi, siamo ben lontani dalle esigenze...

BROTZU (D.C.), *Presidente della Giunta*. Quanti ha detto che sono, adesso?

FANCELLO (D.C.), *relatore*. 1.456, ai quali aggiungiamo gli altri 250 cui si dovrebbe arrivare con quelli di San Gavino e Iglesias. Questi sono i dati che mi sono stati forniti dall'Assessorato.

BROTZU (D.C.), *Presidente della Giunta*. Non sono d'accordo neanche col mio Assessore. Se il mio Assessorato avesse guardato la mia pubblicazione, li avrebbe trovati riasunti. Comunque, non voglio interrompere, risponderò dopo.

FANCELLO (D.C.), *relatore*. Per quanto riguarda Oristano, debbo qui dichiarare che il progetto per la costruzione del nuovo ospedale è già approntato. Si prevede la capienza di 320 posti-letto, ed evidentemente, se teniamo

conto anche dei 320 posti-letto del futuro ospedale di Oristano naturalmente la percentuale si modifica, ma è ancora incerta, per la verità. Per Oristano, quindi, 320 posti-letto con una spesa preventivata di 736.000.000. L'amministrazione ospedaliera di Oristano ha chiesto un mutuo allo Stato in base alla legge Tupini, e lo Stato si è impegnato, per ora, a concedere un contributo di 120.000.000 salvo aumento. Quindi, per la differenza dei 616.000.000, si sono svolte delle trattative da parte della suddetta amministrazione con l'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale, che si è dichiarato, in linea di massima, favorevole.

Veniamo alla provincia di Nuoro. E' stato ricordato stamani, dall'onorevole Frau, che in provincia di Nuoro c'è il divario più ampio fra disponibilità e richiesta. Un solo ospedale nel capoluogo: l'ospedale di San Francesco, con 200 posti-letto. Stando a quel determinato indice, 1600 di richiesta, in base alla popolazione di 300.000 abitanti, e includendo anche gli 80 posti-letto dell'ospedale di Lanusei (che dovrebbe cominciare a funzionare entro l'anno, al più tardi nel prossimo gennaio), giungeremo ad una disponibilità che è superiore all'1 per mille rispetto alla popolazione della Provincia. Esattamente, oggi siamo all'1,8 per mille. Ecco perché, onorevole Manca, stamattina, quando lei si affannava a dire che la cifra indice dell'1 per mille, su cui noi avevamo impegnato la discussione sulla legge nazionale, era approssimata, in questo caso per difetto, io dico che, sì, può essere utile discutere; sono d'accordo anch'io che tutte le volte che si riferiscono gli indici nazionali alla Sardegna bisogna sempre modificarli, adattarli alla regione sarda, in quanto sono sempre approssimati per difetto o per eccesso — in questo caso per difetto —; tuttavia, se teniamo presenti le condizioni particolari della provincia di Nuoro, che ha una effettiva disponibilità dell'1 per mille rispetto a quel traguardo del 5 per mille che avevamo in discussione, mi pare che, se potessimo raggiungere questo obiettivo, non ci si potrebbe considerare dei rinunciatari. Nulla toglie che, una volta raggiunta quella meta...

MANCA (P.C.I.). Ma nella stessa misura in cui si raggiungono quelle cifre, cresce anche la media nazionale.

FANCELLO (D.C.), *relatore*. A titolo personale, non come relatore della sesta Commissione, io non sono d'accordo con quanto si legge nella relazione della Commissione finanze, che si avrebbe timore di creare un precedente con un intervento di questo genere. Io dico che non dobbiamo avere alcuna preoccupazione. Anzi, tenendo conto che l'intervento per l'ospedale di Sassari, che ora abbiamo in discussione, dovrebbe gravare per una somma annuale di 35.000.000, quando arrivassimo a 130-140 milioni potremmo dotare anche gli altri centri di moderni complessi ospedalieri.

Alla luce quindi di queste considerazioni, io ritengo che il disegno di legge debba trovare, anche presso l'onorevole Consiglio, quella unanimità di consensi che ha già incontrato presso la Commissione. (*Consensi*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Canalis, relatore per la seconda Commissione.

CANALIS (D.C.), *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prescindendo dall'esame della situazione amministrativa e finanziaria dell'ospedale della Santissima Annunziata di Sassari, che, come tutti i nostri ospedali ed Enti pii, presenta un quadro di così estrema miseria da far rimanere tutti, non soltanto perplessi, ma addirittura desolati; prescindendo da questo esame, ripeto, cui stamattina accennava il collega Fiori, ritengo sia necessario illustrare quale è l'attuale situazione dell'assistenza ospedaliera nella città e nella provincia di Sassari.

Vi parlo come relatore della seconda Commissione, e desidero che possa essere meglio valutato in tutta la sua ampiezza, dal Consiglio, l'intervento finanziario, in verità massiccio e consistente, che la Regione, con la presente proposta di legge, intende fare per consentire non solo alla città di Sassari, ma a tutta la provincia, con riflessi positivi anche

per quella di Nuoro, di risolvere uno dei problemi più delicati e più urgenti delle nostre popolazioni.

L'esame sommario dell'attuale organizzazione dell'assistenza ospedaliera, nella città e nella provincia di Sassari, offre questo quadro: Sassari capoluogo: disponibilità letti 799, così suddivisi: ospedale Santissima Annunziata, 234; cliniche San Pietro, 125; clinica pediatrica e otorinolaringoiatrica, 40; sanatorio di "Serra Secca", 400 (bisogna considerare anche i posti-letto disponibili nel sanatorio). Alghero: disponibilità letti 200, così suddivisi: 100 nell'ospedale civile e 100 nell'ospedale al mare, anche questo specializzato per alcune forme di tubercolosi. Bonorva: sanatorio (in massima parte per donne), posti-letto 100; Ittiri: ospedale civile, 50. La Maddalena non ha ospedale. La popolazione usufruisce dell'infermeria militare marittima con una speciale convenzione tra Ministero difesa marina e Amministrazione comunale. Comunque, l'infermeria della Marina militare mette a disposizione della popolazione civile 40 posti-letto. Olbia: ospedale civile, 40 posti-letto; Ozieri: ospedale civile, 100; Thiesi: ospedale civile, 25; Tempio: ospedale civile, 60 (da comprendere quelli che sono in via di costruzione, naturalmente). Totale dei posti-letto disponibili nel territorio della provincia di Sassari: 1.414. Fino a qualche anno fa, è vero, il numero dei posti-letto disponibili nella provincia di Sassari era molto inferiore, ed un notevole incremento lo si deve, in massima parte, proprio alle provvidenze che la Regione, con larghezza encomiabile, ha saputo e voluto prodigare in adempimento ai programmi di alta ispirazione sociale, umanitaria e cristiana che ha sempre animato i nostri governanti ed i nostri Governi regionali.

Permettetemi che qui io rivolga all'onorevole Brotzu un encomio; è il minimo che possiamo fare, rendere un encomio alla vostra opera, alla vostra attività, onorevole Brotzu; attività politica così ben socialmente caratterizzata almeno, consentitemi, in questo settore. Basta soltanto accennare alle commoventi vostre realizzazioni nel settore della sanità,

per ben meritare della riconoscenza e del plauso dell'intera popolazione della Sardegna.

I posti-letto attualmente disponibili nei vari nosocomi della provincia di Sassari non sono però sufficienti al fabbisogno della provincia, ed in modo speciale non sufficienti alle reali necessità della città di Sassari, in quanto, in essa, affluiscono ammalati di altri centri della provincia non serviti, o inadeguatamente serviti, da servizi ospedalieri. Ciò avviene non soltanto per i casi di urgenza, ma anche per gran parte dei casi normali; e non soltanto dai centri della provincia di Sassari affluiscono gli ammalati, ma anche dai centri della provincia di Nuoro. L'affluenza degli ammalati dalla provincia di Nuoro è causata, in parte, dal fatto che, oltre alle carenze nel campo ospedaliero di quella provincia, da alcuni centri della provincia di Nuoro è più facile raggiungere i centri ospedalieri della provincia di Sassari. Ma anche, soprattutto, per il richiamo esercitato dalla presenza, in Sassari, di valorosi clinici e primari, e dalla tradizione della scuola medica sassarese.

Risulta da accurati e sinceri dati statistici (la sincerità dei dati statistici in campo ospedaliero è assoluta; in altri campi può essere relativa) che, per alcune specialità, la disponibilità dei posti-letto è per tutto l'anno completamente assorbita, quand'anche non superata, con ricorso ad espedienti, dalla necessità del ricovero. Cito il caso, per esempio, — sempre mi riferisco a Sassari — della pediatria e dell'oculistica, ove le presenze coprono, e spesso superano, nella media le capacità ricettive dei singoli e dei rispettivi reparti, per cui, talvolta, si hanno o dimissioni anticipate, o rinvio di ammalati per impossibilità di ricovero.

L'insufficienza dei posti-letto, che in concreto i dati statistici ci dimostrano, viene anche confermata dalla necessità di un rapporto, cui accennava il collega Manca, fra popolazioni e posti-letto necessari. Eminentissimi studiosi, italiani e stranieri, forse anche fra i "compagni", concordano infatti nel consigliare, per una più efficiente assistenza ospedaliera, una disponibilità di numero 5 posti-letto per ogni 1.000 abitanti nelle zone agricole, e di 10 posti-letto, sem-

pre per ogni 1.000 abitanti, nelle zone industriali. Tenendo quindi, come riferimento, il dato della popolazione della provincia di Sassari, calcolabile in circa 350.000 abitanti, e considerato il dato base riferentesi alle zone agricole in numero di 5 posti per 1.000 abitanti, considerando Sassari come zona agricola, si conclude che il fabbisogno totale dei posti-letto, per forme acute della provincia di Sassari, è di numero 1.750; rapporto esatto da 5 a 1.000. L'attuale disponibilità di posti letto, così come ho innanzi riferito, è, a Sassari, di numero 1.414, e pertanto, il numero dei posti letto necessari per integrare l'attuale disponibilità, ai fini di raggiungere il fabbisogno sopra indicato, è di 336, anche perchè bisogna considerare quelli che entreranno in funzione nel 1957.

Per sopperire a questa necessità, come unica soluzione sia tecnici che amministratori hanno unanimemente proposto la costruzione, nella città di Sassari, di un nuovo centro ospedaliero avente la capacità ricettiva di almeno 336 posti-letto. Qualcuno potrebbe obiettare, a questo riguardo, che, con minor spesa, si sarebbe ugualmente potuto risolvere il problema utilizzando, con opportuni ampliamenti, il complesso edilizio già esistente, dove ha attualmente sede l'ospedale vecchio. Questa osservazione fu fatta in sede di discussione alla seconda Commissione. Dirò subito allora, per chiarire, quali motivi hanno indotto, e tecnici e amministratori, ad orientarsi e decidersi per la costruzione di un nuovo ospedale.

Fu istituita un'apposita Commissione di cui facevano parte: il professor Raffo, allora medico provinciale a Sassari; il professor Luigi Piras, emerito docente alla Università di Genova, nonché vicepresidente del Consiglio superiore di sanità pubblica; il professor Pino Foltz, sovrintendente agli Ospedali Riuniti di Torino. Questa Commissione, che fu nominata nel 1952 col preciso scopo di riferire sulla riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera in Sassari, convenne sulla impossibilità di poter trasformare detto edificio a causa dei gravi difetti strutturali e funzionali che esso presentava e presenta ancora, e suggeriva, perciò, la co-

struzione di un nuovo edificio, soprattutto perchè il nuovo edificio si sarebbe meglio adattato ad uno dei criteri ritenuto fondamentale nella città di Sassari, e precisamente al criterio di associare funzionalmente le cliniche universitarie all'ospedale, in modo da raggiungere un complesso strutturale, e un funzionamento organico, tali da corrispondere a tutte le esigenze, andando così incontro al minimo dispendio possibile di impianti. Così facendo, i due istituti assistenziali potranno ricevere, vicendevolmente, un potenziamento di notevole importanza.

Nel vecchio edificio, che, come stamattina è stato ricordato dai colleghi Fiori e Manca, fu costruito oltre un secolo fa, esattamente nel 1840-48, con la capacità di appena 100 letti, inoltre, c'era la necessità di dar vita alle nuove specialità cui veniva riconosciuto, a causa del costante progredire della medicina, il diritto dell'autonomia. Ciò ha fatto sì che venissero destinati alla degenza degli ammalati tutti i locali disponibili, anche quelli assolutamente non adatti, portando, è vero, la disponibilità da 100 a 234 posti-letto, ma sacrificando irreparabilmente i servizi generali dell'ospedale, specie quelli di reparto e di sezione. Perciò ne è scaturito, anche se per necessità di forza maggiore, un complesso inorganico ed irrazionale, in cui i vari reparti si sovrappongono e si intersecano, rendendo ormai impossibile un regolare funzionamento.

L'intendimento dell'amministrazione di abbandonare la sede attuale, suffragato dall'unanime decisione della Commissione di esperti, appare quindi doveroso e indispensabile. E' ormai impossibile, infatti, non soltanto assicurare un *minimun* di funzionalità, ma anche un *minimun* di sicurezza.

Le caratteristiche del nuovo ospedale, tenuto conto delle necessità dell'intera provincia, in linea di massima, saranno queste: esso sorgerà nelle adiacenze delle cliniche universitarie, sul prolungamento del magnifico Viale Italia, su un'area di circa 2 ettari e mezzo, e oltre i locali per un laboratorio, per il servizio ottico, per la scuola convitto, infermieri, per un poliambulatorio e quelli occorrenti per

i servizi vari generali, comprenderà ben 8 reparti con complessivi 336 posti-letto così suddivisi: reparto medicina, posti-letto 90; chirurgia, 90; reparto traumatologia e ortopedia, 30; reparto urologia, 40; dermatologia, 20; infettivi — questo sarà un nuovo reparto di cui si sentiva a Sassari la assoluta necessità —, 50; accettazione e pronto soccorso, 16; reparto istituto radiologico, 6. Totale, 336.

Se a questo complesso di 336 letti si aggiunge la disponibilità di posti-letto delle cliniche in costruzione e progettate, si raggiunge, comodamente, la cifra globale dei posti-letto necessari per assicurare alla provincia di Sassari un'adeguata assistenza ospedaliera efficiente, tenendo in debito conto anche il continuo aumento della popolazione.

Una volta costruito il nuovo ospedale, nel vecchio, con opportuni rifacimenti, rimarrebbero il centro provinciale per la lotta contro i tumori ed alcune cliniche universitarie che, ancora, attendono la definitiva sistemazione; ma, soprattutto, si pensa di utilizzare i vecchi locali quale istituto per la cura di infermi cronici, e, più precisamente, si pensa alla creazione di un vero e proprio ospedale geriatrico, o gerontocomio, secondo le più moderne concezioni di questa nuovissima scienza che studia l'organismo umano nella vecchiaia. Inoltre, nei vecchi locali, rimarrebbe in funzione anche il reparto di pronto soccorso, opportunamente potenziato con sala operatoria e gabinetto radiologico, e ciò per sopperire alle necessità dei quartieri centrali della città di Sassari.

Per il finanziamento di questa imponente opera, la cui importanza sociale si impone all'attenzione e alla comprensione di tutti, è stato accordato dalla Cassa depositi e prestiti un mutuo trentacinquennale di 450.000.000, ai sensi della legge 3 agosto 1949, numero 589: la famosa legge Tupini. Poichè però, con il suddetto importo — il massimo consentito dalla legge — non è stato possibile assicurare il finanziamento completo del nuovo ospedale, il cui progetto, ridotto alla sola parte edile, comporta una spesa di 750.000.000 di lire, l'amministrazione ospedaliera ha richiesto un secondo mutuo venticinquennale di 350.000.000

all'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale, che lo ha concesso con garanzia dell'Amministrazione provinciale di Sassari.

Le rate annuali di ammortamento dei due mutui sono le seguenti: mutuo di lire 450 milioni con la Cassa depositi e prestiti, lire 7.629.072 per 35 anni, pagabili a rate bimestrali di lire 1.271.512; mutuo di lire 350.000.000 con l'I.N.P.S., lire 31.500.000 per 25 anni, pagabili a rate bimestrali di lire 5.250.000. I 50 milioni di differenza, fra i 750 milioni preventivati e gli 800 milioni mutuati, costituiscono il costo delle indispensabili attrezzature e arredamenti.

Purtroppo, per le note condizioni di estrema miseria in cui versano tutti gli Enti pii, l'amministrazione dell'ospedale civile di Sassari si trova nell'assoluta impossibilità di far fronte agli impegni che simili mutui comportano. Lo Stato si è impegnato di intervenire col massimo che le sue leggi gli consentivano, e più non si può ad esso chiedere perchè più non può dare.

Un accorato appello viene a noi rivolto, oggi, da tutte le popolazioni laboriose ed attive della provincia di Sassari, a noi, di queste popolazioni rappresentanti, qui, nel massimo organo amministrativo della Regione; e non solo a noi Sassaresi, ma a tutti indistintamente, perchè qui noi rappresentiamo la Sardegna tutta, dalle aspre giogaie della granitica Gallura — consentitemi di fare un pò di poesia — che sa cantare al sole e al cielo anche la sua proverbiale miseria, alle opime contrade dei nostri Campidani, dallo scintillante Golfo degli Angeli al più cupo Golfo degli Aranci. Tutta, tutta l'Isola, qui noi rappresentiamo, senza barriera alcuna, senza privilegi alcuni; e a tutte le genti di questa nostra terra dobbiamo rivolgere le nostre attenzioni, le nostre cure ed il nostro amore.

E perciò, accogliamo l'appello che oggi ci rivolgono le popolazioni del Sassarese. Unanime sia il nostro voto, ed unanime sarà, senza dubbio alcuno, la riconoscenza che tutto il popolo sardo a noi serberà. (*Consensi*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Presidente della Giunta.

BROTZU (D.C.), Presidente della Giunta. Il consenso unanime, da parte di tutti i Gruppi del Consiglio regionale, mi esime dal fare una lunga esposizione circa questa proposta di legge dell'Assessorato igiene e sanità.

Il problema ospedaliero in Sardegna — vedremo poi quello della provincia di Sassari — è stato oggetto di un progetto di legge dell'Assessorato fin dal primo anno di funzionamento dell'Amministrazione regionale; il progetto fu esaminato dal Consiglio, che dette il suo assenso. In questo progetto veniva fatta presente la scarsità dei posti-letto e, soprattutto, veniva fatto presente che questi posti-letto erano distribuiti in modo del tutto non uniforme.

Avveniva, per esempio — ed era facile constatarlo guardando la carta geografica della Sardegna —, che quasi tutti i posti-letto si trovavano nella parte medio-occidentale della Sardegna, mentre le popolazioni della parte orientale mancavano quasi completamente di centri sanitari; gli stessi erano accentrati in determinati punti, e di conseguenza le popolazioni rurali, in modo particolare, non potevano avere quella assistenza sanitaria, ambulatoriale o ospedaliera che era loro necessaria. Avveniva anche che, essendo privi di ospedale centri di una discreta importanza — e ricorderò, per esempio, il caso di Olbia, cittadina ponte del nostro congiungimento con la Penisola, che si avvia rapidamente verso un notevole avvenire —, i cittadini di quelle contrade dovevano ricorrere ad ospedali lontani, cosicchè, frequentemente, le cure sanitarie arrivavano tardivamente. Ed io non ritengo di dire nulla di nuovo se ricorderò che, pochi giorni fa, si è fatto appello perchè entrasse il più rapidamente possibile in funzione l'ospedale di Lanusei, citando alcuni casi di morte sopravvenuti proprio per mancato intervento tempestivo dell'arte sanitaria.

Fu preparato, quindi, tutto un piano che consisteva in una migliore dislocazione di centri ospedalieri in Sardegna, creandone dei nuovi dove mancavano, rinforzando e migliorando quelli esistenti, dove le attrezzature sanitarie erano già del tutto insufficienti. Così è

sorto quel programma. A questo si aggiungeva un programma poliambulatoriale, e a questo, successivamente, un programma ambulatoriale. Programma complesso che, per la sua attuazione pratica, richiede molte centinaia di milioni: noi ne abbiamo speso già un numero notevole; direi che in queste due legislature, perseguendo lo stesso piano, senza eccessiva fretta, questo programma è andato progressivamente attuandosi. Io penso che nel 1957, al massimo nel 1958, quasi tutto il nostro programma ospedaliero, poliambulatoriale e, aggiungo adesso, dopo l'approvazione della legge sugli ambulatori, anche ambulatoriale, sarà opera compiuta. In conseguenza di ciò, avverrà che, certamente, la Sardegna sarà la regione italiana meglio dotata di ambulatori, poliambulatori, ospedali.

Rimaneva il problema degli ospedali cittadini — soprattutto dei capoluoghi di provincia e di alcuni altri centri oggi non capoluoghi di provincia, ma che, verosimilmente, potranno esserlo domani, o di altri centri che, anche non essendo destinati a diventare capoluoghi di provincia, hanno tuttavia un'importanza notevole, come, per esempio, Iglesias — ed ecco che allora, a questa parte, si è dovuto pensare diversamente. Perchè, se per assistere la popolazione rurale era necessario creare degli ambulatori, dei poliambulatori, degli ospedali zonali non molto distanti fra di loro, per assistere le popolazioni cittadine era necessario creare delle attrezzature particolari nei centri principali, perchè gli ospedali minori hanno una attrezzatura medico-chirurgica ed anche specialistica limitata, mentre è giusto che questi ospedali centrali provinciali abbiano delle attrezzature complete, riguardanti tutte le specialità, tutti i mezzi diagnostici, tutti i mezzi di assistenza che, difficilmente, potrebbero essere in dotazione a ospedali minori. Per questo è sorto il problema dell'ospedale di Sassari, del nuovo ospedale di Sassari, del nuovo ospedale di Cagliari, dell'ospedale di Oristano, ed io mi auguro di poter presto considerare, non appena sarà messo a fuoco, il problema del nuovo ospedale di Nuoro, oppure di un ammodernamento completo dell'ospedale di Nuoro.

Il problema dell'ospedale di Sassari, che oggi andiamo trattando, è stato lungamente dibattuto. Però, la mia proposta di creare un nuovo ospedale a Sassari incontrò, sul principio, delle resistenze notevoli sul posto, per ragioni varie che qui non torna conto neanche esaminare. Si parlò, in un primo tempo, di rimodernare, semmai, l'ospedale; di ciò ha parlato l'onorevole Canalis, e io posso aggiungere che fu fatto uno studio accurato, molto preciso, ma quando il generale De Villa, Presidente dell'ospedale, lo portò in Assessorato, non esitai a dirgli che attuare quel rimodernamento avrebbe significato buttare via i soldi. Era un rimodernamento che costava molto, e comportava il rifacimento di quasi tutte le grandi strutture dell'ospedale, per ottenere un complesso appena passabile che rapidamente sarebbe stato superato.

S'impose, perciò, la questione del nuovo ospedale. Di qui un lungo dibattito per la scelta dell'area; e l'area è stata trovata nella zona delle cliniche universitarie. Si può consentire o dissentire su questa scelta; consentire inquantochè si costruisce, così, un complesso integrativo; ma si può dissentire soprattutto per ciò che attiene alla funzione ambulatoriale dell'ospedale, funzione non poco importante, perchè, se pensiamo che Sassari debba svilupparsi, come io ritengo, largamente, non sarebbe stato forse del tutto fuori posto studiare la costruzione in una zona opposta, quasi, a quella scelta. Tuttavia, è prevalso questo criterio, per un complesso di fattori, e ormai noi siamo davanti ad un progetto. Progetto che è stato lungamente esaminato, rivisto dall'Assessorato e dagli organi tecnici della Regione, rivisto, successivamente, anche dal Consiglio superiore dei lavori pubblici, perchè, siccome c'era un prestito da parte dello Stato, occorreva l'approvazione dello stesso Consiglio superiore; naturalmente noi abbiamo preteso adesso la nostra approvazione, in quanto, dando dei contributi regionali, è evidente che non si poteva da noi prescindere.

Il nuovo progetto risponde certamente, e largamente, allo scopo. E' sufficiente? Questo è un quesito che ho sentito affacciare da molti.

II LEGISLATURA

CCCLXXIII SEDUTA

15 NOVEMBRE 1956

E' sufficiente come numero di posti-letto? E in proposito ho sentito portare molte cifre. Si è detto che occorrerebbe che si raggiungesse la cifra del cinque per mille della popolazione. La Sardegna oggi ha superato la cifra del due, tre per mille; e non è fra le regioni italiane una delle più basse; per esempio, la Lucania, la Calabria, le Puglie, gli Abruzzi sono sotto di noi. La Sardegna è zona depressa; ma anche zone, diremo in condizioni migliori, non si trovano molto più avanti.

Ho sentito fare la cifra del cinque per mille come cifra ottima; io direi ottima fino ad un certo punto: intanto bisogna vedere se in questo cinque per mille si comprendono, come si deve fare, le case di cura private. E bisogna comprenderle, perchè, evidentemente, il malato che ricorre alla casa di cura privata, non ricorre ad un ospedale civile; non solo, ma aggiungo di più. Oggi le Mutue addirittura si convenzionano con le Case di cura private, ed è chiaro quindi che queste non si devono tener fuori dal calcolo. Bisogna vedere se si comprendono le cliniche, gli ospedali per malattie nervose e mentali, che pure dovrebbero essere compresi in questa cifra; e si potrebbe arrivare, allora, a circa il sette per mille. Bisogna vedere se si comprendono quelle per malattie tubercolari, e così si può arrivare anche al 10 per mille. Gli Stati più progrediti non superano, in generale, il 10-11 per mille, e si comprendono in queste cifre anche gli ospedali militari.

Ma sono cifre indicative che hanno una importanza limitata. Perchè hanno una importanza limitata? Per una ragione molto semplice: se noi oggi ci mettessimo a costruire, a dotare la Sardegna di tanti posti-letto da arrivare al 5 per mille, improvvisamente, in pochi anni, noi creeremmo degli ospedali che troverebbero delle difficoltà di gestione notevoli. Perchè? Perchè la popolazione si deve assuefare progressivamente — e in fatto si assueferebbe — a ricorrere agli ospedali. Una volta la popolazione vi ricorreva malvolentieri: c'era il famoso «brodo» di mezzanotte, che si diceva si desse ai malati di cui ci si voleva disfare, e le popolazioni ci credevano, entra-

vano malvolentieri in ospedale, quasi che sul frontone degli ospedali ci fosse scritto: "Lasciate ogni speranza voi che entrate"... (*Si ride*). Oggi le popolazioni si vanno assuefacendo progressivamente, e noi vediamo che, laddove fino a pochi anni fa c'era sufficienza di posti-letto, oggi, invece, questa sufficienza è scomparsa.

Oggi, gli ospedali che abbiamo sono talmente affollati che, assolutamente, bisogna pensare a costruirne degli altri. Questo lavoro progressivo di ricorso all'ospedale è stato sviluppato soprattutto dalle assicurazioni; per esempio l'ultima assicurazione dei coltivatori diretti ha fortemente incrementato il ricovero. Parlo di abitudini delle popolazioni e ricorderò, per esempio, questo fatto: in molte regioni del Nord d'Italia, le donne non partoriscono assolutamente più in casa, poichè preferiscono ricorrere agli ospedali. Questa abitudine si va diffondendo anche da noi, ed è evidente che il giorno in cui essa sarà invalsa nelle popolazioni, un enorme aumento di posti-letto sarà necessario; ma se noi oggi costruissimo di colpo degli ospedali con tanti posti-letto da poter far fronte a quella che sarà la richiesta fra dieci anni, creeremmo anche delle gestioni difficili; perchè un ospedale, per funzionare economicamente, deve avere un certo margine soltanto di posti liberi, altrimenti tutte le spese generali sono tali che la gestione diventa antieconomica.

E allora, che cosa dobbiamo fare, che cosa abbiamo fatto, che cosa stiamo facendo? Stiamo creando degli ospedali che possono essere ampliati senza difficoltà. Il nostro tipo di ospedale — come quello che abbiamo, per esempio, costruito ad Olbia e che, su per giù, è un prototipo che si è riprodotto un pò dappertutto in determinati casi — consente ampliamenti in parecchi sensi, cosicchè domani, senza difficoltà, il numero dei posti-letto potrà essere anche quadruplicato con successive aggiunte, man mano che le nostre popolazioni ricorreranno sempre più al ricovero ospedaliero. E questo dobbiamo fare, anche perchè non abbiamo i capitali sufficienti per costruire degli ospedali troppo grandi; non abbiamo la pos-

II LEGISLATURA

CCCLXXIII SEDUTA

15 NOVEMBRE 1956

sibilità di integrare regolarmente i bilanci di questi ospedali, allo scopo di portarli in pareggio, quando le spese generali, a causa di scarsi ricoveri, siano tali da rendere passiva la gestione.

Quindi, noi dobbiamo agire progressivamente: man mano che le richieste aumenteranno, noi amplieremo i nostri ospedali. Conseguentemente, ci troveremo sempre in condizioni di far fronte alle richieste ed evitare delle gestioni passive. Il nuovo ospedale di Sassari risponde precisamente a questi criteri. A questi criteri io penso che dovrà rispondere anche il nuovo ospedale di Iglesias, la cui costruzione è già arrivata se non vado errato, al sesto-settimo piano; a questo criterio risponderà quello di Oristano, per il quale noi costruiremo soltanto, per il momento un certo numero di posti-letto. Ricordo che l'ospedale di Oristano oggi ha 100 posti-letto, ed è insufficiente. Il nuovo ospedale, completo, arriverà a 300; potrà essere successivamente aumentato; ritengo che, in un primo momento si potrà arrivare, senza eccedere, a 200-250 posti-letto e permettere all'ospedale di avere una gestione economica.

Gli ospedali non devono avere delle gestioni in *deficit*; il ricovero ospedaliero non è più, oggi, lo sostengo sempre, una beneficenza: è un dovere sociale, è una assistenza sociale. Gli ospedali non devono vivere con redditi o lasciti, devono vivere dai redditi normali dovuti alle entrate, portate dalle diarie consumate, che devono portare ad un pareggio quasi completo con una lieve eccedenza, quanto cioè può occorrere per le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria di ammodernamento progressivo, in rapporto allo sviluppo della tecnica. L'ospedale di Sassari risponde a questo criterio, e dovrà rispondere a questo criterio anche il nuovo ospedale di Cagliari.

Qui, come a Sassari, abbiamo il problema dello sviluppo delle cliniche universitarie, che richiedono continuamente degli ampliamenti. D'altronde, non ritengo che risponderebbe alle necessità dell'assistenza della popolazione della città, della provincia e di tutta quella parte

della Sardegna che gravita sugli ospedali di Cagliari, se si lasciasse tutto in mano alla clinizzazione. Cagliari deve avere un ospedale civile per una popolazione che ormai, si può dire, compresi i Campidani, arriva già a 200.000 abitanti — perchè Cagliari ha 160.000 abitanti e, se voi comprendete Quartu, Settimo, eccetera, arriviamo praticamente a 200.000 abitanti —. Dare un altro ospedale a Cagliari mi pare una cosa ottima. Il nuovo ospedale deve sorgere in una nuova zona, e dovrà essere creato con i criteri che abbiamo esposto precedentemente.

Questo è l'esame della situazione oggi esistente. E' da questa che dobbiamo giudicare il progetto di legge in discussione. Si è detto che, così facendo, si impegnano i bilanci futuri; ma noi dobbiamo pensare alla situazione della Sardegna. Noi vediamo che un pò dappertutto, soprattutto nell'Italia settentrionale, si creano dei nuovi grandiosi complessi ospedalieri, e si creano, generalmente, con l'intervento degli Enti locali, che contraggono prestiti, eccetera. Qui in Sardegna, data la situazione economica, l'Ente che deve, secondo me, sorreggere le iniziative locali, è la Regione. Se noi oggi accendiamo anche un debito che estingueremo in 20 o, supponiamo, in 30 anni, niente di male, non lavoriamo solo per noi, oggi, ma anche per quelli che ci saranno fra 20-30 anni; un ospedale che viene costruito oggi non serve soltanto per dieci anni, ma, evidentemente, ancora per un cinquantennio, per lo meno. Niente di male che le future Amministrazioni della Regione Sarda abbiano da pagare anche questo piccolo scotto, per il bene delle future generazioni.

Il criterio che abbiamo adottato per Sassari intendo proporlo anche per altri casi, per esempio: Oristano. Proprio ieri ho ricevuto il Presidente dell'amministrazione ospedaliera di Oristano; abbiamo esaminato questa questione, ed io ho chiesto che, localmente, l'amministrazione ospedaliera, possibilmente il Comune o altri Enti locali — potrebbe essere, eventualmente, anche l'Amministrazione provinciale — facciano tutto lo sforzo che possono per risolvere il problema; fatto tale sforzo, l'Ammini-

strazione regionale farà la sua parte, in modo da consentire anche alla città di Oristano di avere un ospedale degno di quella popolazione; e, successivamente, così si farà anche per l'ospedale di Cagliari e di Nuoro.

Per Cagliari la situazione è questa — ne parlo perchè vedo un richiamo, da parte di una delle Commissioni —: la scelta dell'area presenta qualche difficoltà; tuttavia ritengo che si sia già sulla buona strada, e si potrà, fra non molto, scelta l'area, passare ad una ulteriore fase. Per Nuoro, attendo proposte dall'ambiente locale.

Dopo questo esame della situazione, io ritengo che, con tranquillità, noi potremo approvare questa legge, anche se comporta qualche sacrificio per la Regione.

Col piano ospedaliero, poliambulatoriale, ambulatoriale, noi non abbiamo fatto altro che proteggere quel bene fondamentale delle nostre popolazioni che è la salute, bene che non può essere assolutamente trascurato, se si vuol pensare all'avvenire della nostra Isola. (*Consensi da tutti i settori*).

PRESIDENTE. Metto in votazione il passaggio alla discussione degli articoli. Chi lo approva alzi la mano.

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 1.

DESSANAY, *Segretario*:

Art. 1

L'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere all'amministrazione dell'ospedale civile Santissima Annunziata di Sassari un contributo di lire 790.888.140 suddiviso in 35 anni in rate annuali di lire 29.346.804 per i primi 25 anni, e di lire 5.721.804 dal venticiesimo al trentacinquesimo anno.

PRESIDENTE. A questo articolo sono stati presentati due emendamenti. Il primo, a firma Fiori - Canalis - Manca; il secondo, a firma De Magistris - Fancello - Canalis - Del Rio. Se ne dia lettura.

DESSANAY, *Segretario*:

Primo emendamento: « Aggiungere dopo le parole: "ospedale civile Santissima Annunziata di Sassari", "per la costruzione di locali di un nuovo ospedale" ».

Secondo emendamento: « Al primo comma dopo le parole: "ospedale civile Santissima Annunziata di Sassari", aggiungere le parole: "per la costruzione di un nuovo ospedale civile a Sassari"; aggiungere alla fine il seguente secondo comma: "A tale fine l'Amministrazione regionale è autorizzata a stipulare con l'Amministrazione ospedaliera predetta apposita convenzione nella quale sia anche determinata, preliminarmente, la commisurazione del contributo della Regione ai tre quarti della spesa occorrente, entro i limiti di cui al comma precedente" ».

PRESIDENTE. A me sembrerebbe che la prima parte di questo secondo emendamento assorba il primo. Onorevole Manca, lei mantiene il suo emendamento?

MANCA (P.C.I.). Vorrei sentire prima il proponente del secondo emendamento.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole De Magistris per illustrare il suo emendamento.

DE MAGISTRIS (D.C.). La prima parte dell'emendamento, è ovvio, vuole stabilire che la spesa deve essere indirizzata alla costruzione, e solamente alla costruzione, dell'ospedale: è uguale all'altro emendamento presentato.

La seconda parte, il comma aggiuntivo all'articolo, intende stabilire che la somministrazione dei contributi, che sono annuali, avvenga sulla base di una convenzione; cioè, si prevede lo strumento giuridico con il quale si intende erogare il contributo. E si determina, anche, che questo contributo venga comparato alla spesa occorrente, di modo che, variando il progetto per la costruzione del nuovo ospedale Santissima Annunziata di Sassari, se anzichè occorrere 800 milioni ne occorressero 700, la differenza della somma non vada al-

l'amministrazione ospedaliera, ma rimanga nelle casse della Regione.

MANCA (P.C.I.). E se occorresse di più?

DE MAGISTRIS (D.C.). Si intende che non si può superare quella data cifra!

PRESIDENTE. Metto in votazione la prima parte dell'emendamento De Magistris - Fancello - Canalis - Del Rio. Chi la approva alzi la mano.

(E' approvata).

Metto in votazione l'articolo così modificato. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Sulla seconda parte dell'emendamento De Magistris - Fancello - Canalis - Del Rio — cioè il comma aggiuntivo — ha domandato di parlare l'onorevole Manca. Ne ha facoltà.

MANCA (P.C.I.). Io non vorrei aprire una discussione su questo emendamento aggiuntivo, se non vi fosse contenuta un contraddizione. Noi stabiliamo che il contributo della Regione deve essere commisurato alla spesa effettiva del progetto; ma nell'emendamento questo contributo è contenuto invece in limiti minori. Cioè, se ho ben capito, questo secondo comma agirebbe nel caso in cui il progetto venisse a costare meno della cifra stabilita. Ma, quando noi abbiamo stabilito ciò è evidente che, implicitamente, si pone con forza la esigenza di cautelarsi anche in senso contrario...

CANALIS (D.C.), *relatore*. E' appunto una norma cautelativa.

MANCA (P.C.I.). Sì; ho capito. Però, se noi poniamo dei vincoli, forse anche giusti, anzi senz'altro giusti, e li poniamo esclusivamente nel caso in cui la spesa effettiva del progetto sia inferiore alla cifra stabilita nella legge, secondo me, si pone l'esigenza di modificare questo emendamento ritenendo possibile, anche, che la cifra possa essere superiore.

DE MAGISTRIS (D.C.). In sede di appalto, la spesa prevista diminuisce.

MANCA (P.C.I.). Ma potrebbe anche aumentare.

CANALIS (D.C.), *relatore*. Se aumenta, aumenta anche il contributo della Regione.

MANCA (P.C.I.). Ma questo non è detto! Se è così come dice l'onorevole Canalis, io sono d'accordo, ma non mi pare che questo sia lo scopo dell'emendamento.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Serra. Ne ha facoltà.

SERRA (D.C.). Io condivido l'emendamento del collega De Magistris e degli altri colleghi per questa semplicissima considerazione: abbiamo più che mai confermato che questo intervento finanziario della Regione serve soltanto, ed unicamente, per la costruzione del nuovo ospedale civile a Sassari. D'accordo. Allora, se questo è il fine, e se l'intervento dell'Amministrazione regionale è limitato a tre quarti della spesa, come è detto in relazione...

DESSANAY (P.C.I.). Ma nell'articolo questo non risulta!

SERRA (D.C.). E' vero, nel testo non risulta, perciò desideriamo che sia chiaro.

Dall'intervento del Presidente della Giunta regionale risulta che, in tutta Italia, e soprattutto nell'Italia del Nord — cito il caso di Brescia, ospedale nuovo, modernissimo: 2 miliardi; Brescia è una città press'a poco come Cagliari: 2 miliardi, ripeto; ho visto quest'ospedale e so che cos'è — contribuiscono e concorrono, alla spesa per la costruzione degli ospedali, quasi tutti gli Enti locali. Ora, se, effettivamente, le istituzioni ospedaliere assolvono una pubblica funzione, non è detto che noi si debba superare quella che è la prassi e la legislazione attuale per cui gli Enti locali debbono sopperire in determinate situazioni e in determinate necessità.

Se la Regione deve intervenire, è ovvio che

intervenga con un contributo, non con un intervento totale. Contributo che cosa vuol dire? Concorso nella spesa. La spesa è, per il 25 per cento, a carico degli Enti locali, cioè dell'amministrazione ospedaliera, che, eventualmente, si fa aiutare dal Comune o da altri; per tre quarti, il 75 per cento, a carico della Regione. Questo appare dalla relazione e anche dall'intervento del Presidente, che io condivido. Perché, logicamente, le comunità locali debbono pur pensare a qualche cosa; la Regione fa quanto è possibile, ma non deve togliere — non sia offensivo questo — le castagne dal fuoco a nessuno.

Se noi decidiamo oggi di contribuire per il 75 per cento, in via preventiva, lo facciamo rispetto al progetto che è già stato approvato dai competenti organi tecnici, progetto che comporterà la spesa di un miliardo. Dunque, la Regione si impegna a dare fino a 800 milioni; potrà essere di meno se l'opera costerà di meno, ma penso che non dobbiamo impegnarci per il di più. Noi non possiamo lasciare la porta aperta ad un'alea simile, soprattutto per i bilanci futuri; non possiamo dire: «Si pagheranno i tre quarti di ciò che costerà». No. Oggi si deve prevedere ciò che l'opera costa; i tre quarti sono quelli e basta. Se domani occorrerà di più potremo pensare ad un nuovo intervento, lo si vedrà al momento, ma oggi dobbiamo impegnarci per una spesa fissa. Scusate, ma la buona amministrazione esige questo.

CANALIS (D.C.), *relatore*. Allora non siamo d'accordo.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Dessanay. Ne ha facoltà.

DESSANAY (P.C.I.). Io credo che i dissensi sorti derivino dalla formulazione che l'articolo assumerebbe con questo emendamento. Ora, la Regione deve impegnarsi per una percentuale dei tre quarti...

DEL RIO (D.C.). Ma di una spesa già fissata, già determinata: cioè 800 milioni! Questo è il punto.

DESSANAY (P.C.I.). Se è già determinata, e il *tantum* fissato nella legge ne rappresenta i tre quarti...

DEL RIO (D.C.). Se se ne spendono meno...

DESSANAY (P.C.I.). Ma solo se se ne spendono meno! E' questo che deve essere appunto chiarito! Così come l'articolo è ora concepito, pare che la prima parte sia in contraddizione con la seconda.

PRESIDENTE. Per dar modo ai consiglieri di addivenire ad un accordo circa la formulazione dell'emendamento, sospendo brevemente la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 19 e 10, viene ripresa alle ore 19 e 30).

PRESIDENTE. Si dia lettura della nuova formulazione della seconda parte dell'emendamento De Magistris - Fancello - Canalis - Del Rio.

DESSANAY, *Segretario*:

« Aggiungere alla fine dell'articolo 1 il seguente comma: "A tal fine l'Amministrazione regionale è autorizzata a stipulare con l'amministrazione dell'ospedale predetto apposita convenzione nella quale sia determinato anche l'ammontare della spesa per la costruzione del nuovo ospedale" ».

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Serra. Ne ha facoltà.

SERRA (D.C.). Desidero semplicemente osservare, — e se ne terrà conto evidentemente nel coordinamento — che siccome, come ha detto il Presidente della Giunta, la legge, almeno in questo momento, serve soprattutto agli effetti della stipulazione dei mutui che devono essere contratti, se si mette questo emendamento come capoverso, potrebbe aversi qualche difficoltà nella stipulazione in questione.

Propongo perciò che questo emendamento costituisca un articolo a sè. Così non si potrà

dire che quella è una condizione per la stipulazione dei mutui. La convenzione verrà successivamente. Questo dovrebbe essere l'articolo 1 bis, così formulato: «Ai fini di cui all'articolo precedente l'Amministrazione regionale è autorizzata a stipulare con l'amministrazione dell'ospedale predetto apposita convenzione nella quale sia determinato anche l'ammontare della spesa per la costruzione del nuovo ospedale».

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Melis. Ne ha facoltà.

MELIS (P.S.d'A.). Dichiaro che voterò contro questo emendamento; perchè mi pare che esso abbia intorbidato le acque assai più di quanto non apparissero già torbide in questo imperfettissimo disegno di legge.

Attraverso l'emendamento non risulta minimamente determinato che questa cifra rappresenta, e deve rappresentare, i tre quarti, il 75 per cento della spesa di costruzione dell'ospedale. Vale a dire che potrebbe accadere questo: che l'Amministrazione provinciale o l'amministrazione ospedaliera di Sassari potrebbero limitare la costruzione del nuovo ospedale entro i termini di questa spesa o anche meno; con ciò, evidentemente, si frustra la finalità fondamentale di questo disegno di legge, quella finalità per la quale, in sede di votazione al passaggio degli articoli, abbiamo dato il nostro consenso.

E' indispensabile cioè che venga precisato, nel testo di questo emendamento aggiuntivo, o nel testo dell'articolo fondamentale, che la cifra qui indicata rappresenta i tre quarti della spesa necessaria e che l'Amministrazione regionale è autorizzata a concorrere fino ai tre quarti della spesa entro i limiti della somma che è qui determinata; in tal caso i due interventi, o i due aspetti sono l'uno strettamente legato all'altro, chè in tanto noi ci impegniamo a versare i 790.000.000 in quanto essi rappresentano i tre quarti della spesa, e c'è un concorso del 25 per cento da parte dell'amministrazione ospedaliera; senza di che è evidente che noi faremmo un altro piccolo ospedale

mancando ai fini fondamentali della legge.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Bernard. Ne ha facoltà.

BERNARD (D.C.). Anche io voterò contro questo emendamento, perchè non aggiunge alcunchè di nuovo e di più chiaro, e intorbidata la situazione più di prima.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Dessanay. Ne ha facoltà.

DESSANAY (P.C.I.). Io concordo pienamente con quanto ha or ora detto il collega Melis; sennonchè, votando contro, si presenta la necessità di fare un altro emendamento, perchè il testo che abbiamo finora approvato non è sufficiente, neppur esso, a soddisfare le esigenze alle quali si è riferito l'onorevole Melis.

Io sono persuaso che se questa legge, così come è stata fino adesso votata, dovesse rimanere così come è, noi permetteremmo all'amministrazione ospedaliera di fare un progetto di ospedale inferiore, per la spesa, ai contributi della Regione, e la Regione dovrebbe poi ugualmente dare questi contributi perchè fissati nella legge. C'è poco da sbagliare, e questo dobbiamo evitarlo. Con questo emendamento questa esigenza non viene soddisfatta.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Fancello. Ne ha facoltà.

FANCELLO (D.C.), *relatore*. Anche a nome degli altri presentatori, dichiaro di ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Canalis. Ne ha facoltà.

CANALIS (D.C.), *relatore*. Mi associo alla proposta di ritirare l'emendamento; però dichiaro che voterò contro qualunque altro emendamento che non sia il testo originale approvato dalle Commissioni.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Puligheddu. Ne ha facoltà.

PULIGHEDDU (P.S.d'A.). A me pare che l'onorevole Canalis, e qualche altro, tendano a far sì che la legge rappresenti, *sic et simpliciter*, una cambiale in bianco in base alla quale l'Amministrazione regionale dovrebbe essere tenuta a pagare il 75 per cento di quella qualunque spesa che si dovrà sostenere per la costruzione dell'ospedale. Infatti, quando si parlava di trovare una formula che limitasse nella misura proposta il contributo della Regione, subordinandolo al raggiungimento, e al non superamento, del 75 per cento della spesa, l'amico onorevole Canalis protestava.

Avrei votato con maggior tranquillità la legge, così come era stata presentata, se proprio tutte queste discussioni non mi avessero fatto sorgere dei dubbi, e un dubbio è questo: senza voler fare delle malignità, l'esperienza ci insegna che ogniqualvolta l'Amministrazione regionale ci ha sottoposto un disegno di legge, per un qualche intervento, ci ha detto: « Con questi 50 o 100 milioni, che voi, signori consiglieri, siete chiamati a votare a favore di questa determinata opera, si può ottenere il completamento di un'opera che è utile, di un istituto, di un edificio che gioverà alla Sardegna ». Ma in pratica, abbiamo sempre visto che gli interventi inizialmente votati sono serviti ad avviare l'opera, mai a portarla a termine. Se dovessi citare delle cifre, vi direi che, in tutte le costruzioni, regolarmente, si è finito per spendere 4 o 5 volte, o anche di più, di quello che si era preventivato. Questo, entro limiti modestissimi, si spiega con la cosiddetta dinamica dei prezzi. Ma dipende anche dal fatto che si presentavano dei progetti, e dei preventivi di spesa, che si sapeva non sufficienti per il completamento dell'opera, unicamente per indurci a dare il benestare per l'avvio dei lavori, partendo dal principio che quando un certo numero di milioni, o di centinaia di milioni, erano stati spesi, non si poteva lasciare l'opera a metà... (*interruzione dell'onorevole Canalis*). Le proteste dell'amico Canalis, il suo voler ancorare l'intervento della Regione al 75 per cento della spesa, mi fanno pensare che egli abbia delle informazioni che noi non possediamo, e per le quali sap-

pia che chi ha progettato l'ospedale prevede che la cifra complessiva, oggi indicata come sufficiente, in verità non lo sia. Allora io — che ero favorevole a spendere i 790 milioni per realizzare un ospedale che avesse quelle determinate caratteristiche, con un importo di spesa che non superasse quella determinata cifra, con un contributo del 25 per cento a carico dell'amministrazione ospedaliera o degli Enti locali — vi pongo questa domanda: « Li avete fatti proprio bene i conti? Avete controllato il preventivo che vi è stato sottoposto? O non rischiamo, dopo aver assunti questi impegni (che bisogna mantenere), di trovarci dopo un anno, se non da qui a sei mesi, chiamati a votare un'ulteriore spesa uguale per non lasciar l'opera in sospeso? ».

Troppi precedenti abbiamo in materia; abbiamo la famosa operazione di Serra Secca, di cui i conti non si sono mai conosciuti, che ha portato ad una presa di posizione dell'Amministrazione provinciale di Sassari e del Presidente della Previdenza Sociale, e sappiamo con quanti anni di ritardo quel sanatorio è entrato in funzione. E non abbiamo mai saputo con esattezza che cosa sia costato, ai diversi donatori di sangue, quell'edificio.

Parliamoci chiaro: può la Giunta assicurarci che questo preventivo sarà rispettato, e che gli 800 milioni costituiscono un sacrificio giusto per la realizzazione dell'opera, il solo sacrificio che si deve fare, e che noi non saremo poi chiamati a rivedere le cifre? Questa la domanda che ci si pone. E, se di questo siamo convinti, non è necessario che si voti proprio in questo momento, si può votare anche da qui ad un'ora, trovando una formula nella quale sia seriamente detto che: i 790 milioni della Regione devono rappresentare il 75 per cento della spesa, e che, se la spesa sarà superiore, la Regione non dovrà dare altro, e che, se la spesa sarà inferiore, la Regione rapporterà il suo contributo a quel 75 per cento.

BERNARD (D.C.). Allora è in contraddizione con la prima parte.

PULIGHEDDU (P.S.d'A.). Scusate, io sono

II LEGISLATURA

CCCLXXIII SEDUTA

15 NOVEMBRE 1956

chiamato a contribuire e mi si dice questo: «Tu dai 750 milioni su un miliardo di spesa e si fa un ospedale che ha queste caratteristiche». Io il progetto non lo conosco e prendo per buono quello che mi dicono; se la Giunta dice che il preventivo di spesa per questo progetto è attendibile, io dico che sono disposto a dare i 750 milioni per quell'opera e con quella spesa; se poi si realizza una riduzione nelle spese, è più che giusto che il mio contributo, che doveva essere del 75 per cento, sia di 700 milioni anziché di 800; ma dovete riconoscere che mi debbo tutelare e debbo anche essere messo in condizioni di dirvi che 750 milioni per quell'opera, io posso darli, ma non posso dare un miliardo e mezzo o due miliardi, o il 75 per cento della spesa, quella che sarà, come in effetti, da parte di taluni, in questo Consiglio si diceva che si dovesse operare.

Quindi, mi pare sia necessario specificare: 75 per cento con il limite di 750 milioni: sarà questione di avere un po' di pazienza, di riunirci in una sala e di formulare questo emendamento. Ma è troppo chiaro che nessuno, che abbia un po' di senso di responsabilità, potrà votare adesso, dopo questa discussione, a favore di questa legge, senza che vi sia stato apportato alcun emendamento.

PRESIDENTE. Le ricordo che l'emendamento è stato ritirato.

SERRA (D.C.). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SERRA (D.C.). Ho domandato di parlare per far mio l'emendamento dei colleghi che l'hanno ritirato; e non per intestardirmi su di una posizione, bensì per vedere di trovare la formula che consenta un minimo di completezza amministrativa, di sicurezza e di garanzia per tutti noi. Noi dobbiamo fare una legge che effettivamente risponda alle esigenze di una pubblica amministrazione.

Proporrei perciò — e credo di interpretare il pensiero anche di qualche altro — che venisse aggiornata la discussione a domani matti-

na e si riunissero coloro che con passione si stanno interessando di questo problema, d'accordo con la Giunta, per poter trovare il modo di giungere ad una soluzione che non blocchi la stipulazione dei mutui.

Ecco, questa è una cosa importante. Siamo legati a finanziamenti esterni: quindi, facendo una legge troppo impegnativa, potremmo bloccare i mutui, bisogna ricordarlo.

MELIS (P.S.d'A.). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MELIS (P.S.d'A.). In via subordinata, sono favorevole alla sospensiva proposta or ora dal collega Serra, a meno che il Consiglio non ritenga accettabile questa dizione: «L'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere all'amministrazione dell'ospedale civile Santissima Annunziata di Sassari, per la costruzione di un nuovo ospedale civile in Sassari, un contributo di lire 790.888.140 suddiviso in 35 rate annuali di lire 29.346.804 per i primi 25 anni, e di lire 5.721.804 dal ventiseiesimo al trentacinquesimo anno, sulla spesa totale prevista di lire 1.054.517.520». La indicazione delle due cifre porta, come conclusione necessaria, che la prima cifra rappresenta i tre quarti. Comunque, se il Consiglio ritiene di dover ulteriormente pensarci, mi dichiaro favorevole alla proposta di rinvio.

PRESIDENTE. Qual'è il parere dell'onorevole Presidente della Giunta?

BROTZU (D.C.), Presidente della Giunta. Io non posso dare una risposta precisa all'ultimo emendamento proposto dall'onorevole Melis perchè avrei bisogno di esaminarlo, ma mi pare che esso non modifichi sostanzialmente il testo della legge.

Vorrei richiamare l'attenzione del Consiglio su questo: prima di tutto, l'amministrazione ospedaliera di Sassari non è libera di fare quello che vuole, perchè è un Ente controllato anche dall'Amministrazione regionale; in secondo luogo, il progetto è stato studiato atten-

tamente ed è passato al vaglio, anche dal punto di vista del costo, del Comitato tecnico della Regione, del Comitato tecnico del Provveditorato alle opere pubbliche e redatto dall'ingegnere capo del Genio Civile di Sassari; i costi sono stati naturalmente adeguatamente studiati e proporzionati, ed è improbabile si discostino di molto dal preventivo.

Richiamo inoltre l'attenzione del Consiglio sul fatto che noi dobbiamo formulare la legge in modo che essa rappresenti la base perchè l'amministrazione ospedaliera di Sassari possa stipulare un prestito con l'Istituto di Previdenza Sociale; questo prestito viene fatto per la cifra massima occorrente, come risulta dai calcoli fatti. Noi non possiamo fare delle eventuali riserve per la riduzione di questa cifra, perchè, se noi non dessimo la garanzia per questo prestito massimo, che è relativo a quello che verosimilmente sarà il costo, il prestito non sarebbe concesso, perchè l'Istituto di Previdenza Sociale non riterrebbe di essere garantito.

Vi sono quindi tante ragioni per cui io ritengo che non sia opportuno discostarci di molto dal testo della legge.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare l'onorevole Serra. Ne ha facoltà.

SERRA (D.C.). Con l'emendamento presentato dall'onorevole Melis, è chiaro che, effettivamente, il 75 per cento è ragguagliato al 100 per cento indicato. In tal caso, l'emendamento da me presentato può essere così redatto: « A tal fine l'Amministrazione regionale è autorizzata a stipulare, con l'amministrazione dell'ospedale predetto, apposita convenzione ».

PRESIDENTE. Faccio notare agli onorevoli consiglieri che occorre presentare per iscritto gli emendamenti.

DESSANAY (P.C.I.). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DESSANAY (P.C.I.). Per me l'ostacolo non è superato, perchè l'aggiunta proposta or ora

dall'onorevole Melis non elimina le difficoltà che abbiamo presentato. Perchè quando si dice che noi diamo questa somma, 790 milioni, perchè si costruisca un ospedale che costerà mettiamo, un miliardo, noi non abbiamo in modo assoluto garantito la Regione così come non abbiamo garantito che questa somma rappresenti effettivamente una determinata percentuale della spesa. Se invece, all'emendamento dell'onorevole Serra, si aggiungesse qualche cosa che garantisse il massimo e il minimo dell'intervento della Regione, allora, sì, saremmo tranquilli.

CANALIS (D.C.), relatore. E i mutui?

DESSANAY (P.C.I.). Ma i mutui a noi non interessano, almeno nella legge.

CANALIS (D.C.), relatore. Noi ci impegniamo per quella somma per 35 anni.

DESSANAY (P.C.I.). Sì, per 35 anni, lo capisco benissimo. E in 35 anni questo ospedale può andare avanti o no, e noi continueremo ugualmente a pagare.

Con questo emendamento siamo garantiti per il massimo del contributo, ma non siamo garantiti per il minimo. Questo è il punto, a mio giudizio. Ad ogni modo, noi riteniamo che una ulteriore riflessione ci possa chiarire le idee; adesso non ci troviamo in condizioni, a mio giudizio, di votare con tranquilla coscienza, perciò chiediamo, se è possibile, un rinvio a domani mattina.

PRESIDENTE. Sono pervenuti due emendamenti: il primo, a firma Melis - Del Rio, emendamento aggiuntivo all'articolo 1: « Alla fine dell'articolo 1, mettere una virgola e aggiungere le parole "sulla spesa totale prevista di lire 1.054.517.520" ».

BROTZU (D.C.), Presidente della Giunta. La Giunta lo accetta.

PRESIDENTE. Segue, a firma Serra - Azzena, un emendamento aggiuntivo: « Articolo

1 bis. L'Amministrazione regionale, ai fini di cui all'articolo precedente, è autorizzata a stipulare, con l'amministrazione dell'ospedale indicato, apposita convenzione ».

BROTZU (D.C.), *Presidente della Giunta*.
La Giunta accetta anche questo.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento aggiuntivo Melis - Del Rio. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto infine in votazione l'emendamento Serra - Azzena. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 2.

DESSANAY, *Segretario*:

Art. 2

La spesa complessiva di lire 790.888.140 graverà su apposito stanziamento, da istituirsi nella parte ordinaria del bilancio regionale al-

la rubrica dell'Assessorato all'igiene e sanità e distribuito per 35 esercizi finanziari consecutivi a cominciare dall'anno 1957.

PRESIDENTE. Poichè nessuno domanda di parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Prima di passare alla votazione per scrutinio segreto, prego i Segretari di verificare il numero legale. *(I Segretari verificano il numero dei consiglieri presenti).*

Non essendovi il numero legale, la votazione è rinviata.

I lavori del Consiglio proseguiranno domani mattina alle ore 11.

La seduta è tolta alle ore 20.

DALLA DIREZIONE DEI RESOCONTI

Tipografia Società Editoriale Italiana - Cagliari

Anno 1956