

CLXXVIII SEDUTA

GIOVEDÌ 20 GIUGNO 1963

Presidenza del Vicepresidente GARDU
indi
del Presidente CERIONI

INDICE

Disegno di legge: «Stato giuridico ed ordinamento gerarchico del personale dipendente dalla Regione». (48) (Continuazione della discussione):

PISANO	3983
CORRIAS, Presidente della Giunta	3983-3984
CONGIU	3984
SOGGIU PIERO	3988

Disegno di legge: «Anticipazione di fondi agli ospedali riuniti di Cagliari». (86) (Discussione e approvazione):

GHIRRA	3990
SANNA RANDACCIO	3992
PUDDU	3992
PAZZAGLIA	3993
CAMBOSU	3995
PISANO, relatore	3997
CONTU ANSELMO, Assessore all'igiene e sanità	3997
STARA, relatore	4002
(Votazione segreta)	4005
(Risultato della votazione)	4005

La seduta è aperta alle ore 9 e 45.

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

Continuazione della discussione del disegno di legge: «Stato giuridico ed ordinamento gerarchico del personale dipendente dalla Regione». (48)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la

continuazione della discussione del disegno di legge: «Stato giuridico ed ordinamento gerarchico del personale dipendente dalla Regione». Prosegue l'esame degli articoli.

Si dia lettura dell'articolo 3 bis.

ASARA, Segretario:

Art. 3 bis

Nell'ambito delle dotazioni organiche previste per ciascuna carriera e per i singoli ruoli delle tabelle allegate alla presente legge, le promozioni alla quarta qualifica rispetto a quella iniziale vengono conferite, secondo le modalità stabilite per gli impiegati civili dello Stato, rapportando al numero degli impiegati in possesso dei prescritti requisiti di promovibilità il numero dei posti disponibili.

Per i ruoli tecnici con qualifica iniziale immediatamente superiore a quella dei ruoli amministrativi di una stessa carriera di appartenenza, le disposizioni del comma precedente si applicano per le promozioni alla terza qualifica a partire da quella iniziale.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento sostitutivo a firma degli onorevoli Pisano, Pettinau, Mereu, Giagu, Cadeddu, Floris. Se ne dia lettura.

ASARA, Segretario:

«Art. 3 bis - Le promozioni alle qualifiche di

direttore di sezione e di primo segretario, o qualifiche equiparate, si conseguono a ruolo aperto, mediante l'esame di idoneità previsto dagli articoli 164 e 176 del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3. Parimenti a ruolo aperto vengono conferite, mediante scrutinio per merito comparativo, le promozioni alle qualifiche di primo archivista e di commesso, o qualifiche equiparate. Il numero dei posti da mettere annualmente a disposizione per l'attribuzione mediante il concorso per merito distinto previsto dai citati articoli 164 e 176 delle promozioni a direttore di sezione ed a primo segretario, o qualifiche equiparate, viene determinato in ragione rispettivamente di un quarto del numero dei dipendenti in possesso dell'anzianità complessiva di servizio richiesta per l'ammissione allo esame di cui al precedente primo comma. Per l'attribuzione mediante il concorso annuale per esami previsto dall'articolo 185 del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 delle promozioni a primo archivista o qualifiche equiparate, il numero dei posti disponibili viene commisurato ad un terzo dei dipendenti in possesso dell'anzianità richiesta per la promovibilità alle stesse qualifiche con le modalità stabilite dal secondo comma del presente articolo».

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Floris per illustrare questo emendamento.

FLORIS (D.C.). Rinuncio all'illustrazione.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare lo onorevole Girolamo Sotgiu. Ne ha facoltà.

SOTGIU GIROLAMO (P.C.I.). Faccio osservare all'onorevole Presidente che il Consiglio non ha avuto modo di esaminare l'emendamento e che, quindi, è assolutamente necessario illustrarlo.

PRESIDENTE. L'onorevole Floris è tra i firmatari dell'emendamento, ma il primo firmatario è l'onorevole Pisano, che, in questo momento, non è presente in aula. Pertanto sospendiamo la discussione sull'emendamento e passiamo all'articolo 4. Se ne dia lettura.

ASARA, Segretario:

Art. 4

La pianta organica dei salariati permanenti ed il numero delle relative unità sono fissati nell'apposita tabella allegata.

L'Amministrazione regionale è autorizzata ad assumere, con contratto di diritto privato, per esigenze imprevedute ed indilazionabili, operai giornalieri, a condizione che sia stabilito il termine massimo entro cui debbono essere licenziati. Tale termine non può superare, in alcun caso, i novanta giorni.

Detti operai devono essere adibiti esclusivamente alle mansioni previste nel contratto ed alla scadenza di esso non possono essere riasunti neanche per l'espletamento di diverse mansioni, a meno che non sia trascorso il periodo di un anno dalla scadenza stessa.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 5.

ASARA, Segretario:

Art. 5

L'assunzione del personale regionale delle carriere direttive, di concetto, esecutive ed ausiliarie, nonché del personale salariato, ha luogo mediante concorso pubblico secondo le norme rispettivamente in vigore per l'accesso alle corrispondenti carriere degli impiegati civili dello Stato e per l'assunzione degli operai statali.

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

(E' approvato).

Poichè vedo in aula l'onorevole Pisano, riprendiamo la discussione dell'articolo 3 bis e dell'emendamento sostitutivo da lui presentato.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Pisano per illustrare il suo emendamento.

PISANO (D.C.). La nuova formulazione, ferma restando la sostanza della norma contenuta nell'articolo 3 *bis*, si rende necessaria per esigenze tecniche e per evitare possibili equivoci interpretativi in sede di esame di legittimità del provvedimento, da parte del Governo centrale, ed in sede di attuazione. Per soddisfare a queste esigenze, l'emendamento specifica, in modo inequivocabile, le modalità di avanzamento alla quarta qualifica della carriera direttiva, della carriera di concetto, della carriera esecutiva e di quella ausiliaria, nonché l'esatta misura dei posti che dovranno essere riservati per l'attribuzione, mediante concorso per merito distinto, delle promozioni a direttore di sezione ed a primo segretario, e per il conferimento, mediante concorsi per esami, delle promozioni a primo archivista. Si fa, inoltre, un preciso richiamo alle norme del Testo Unico 10 gennaio 1957, numero 3, che disciplinano, appunto, le promozioni del personale civile dello Stato.

Per quanto riguarda poi la sostanza e la opportunità della norma, mi pare utile osservare che il Consiglio regionale si appresta oggi ad approvare i ruoli del personale dell'Amministrazione regionale, a distanza di ben 14 anni dalla costituzione dell'Ente Regione, quando cioè la stragrande maggioranza del personale vanta una anzianità di servizio corrispondente a questo periodo di tempo. Considerando che per la promozione alle qualifiche di direttore di sezione ed a primo segretario sono richiesti, nell'Amministrazione statale, nove soli anni di servizio se si procede mediante scrutinio per merito distinto, e 11 anni se si procede mediante esami di idoneità, risulta chiaro che la quasi totalità dello stesso personale ha già maturato l'anzianità richiesta dalla legge per il conseguimento delle promozioni. La stessa considerazione vale, naturalmente, per le promozioni alle qualifiche di primo archivista e di commesso. Mi pare, pertanto, che risulti evidente la materiale impossibilità di ricorrere, oggi, a ruoli totalmente chiusi, in quanto questi non solo frustrerebbero, sin dalla data di entrata in vigore del-

lo stato giuridico, qualsiasi prospettiva di avanzamento in carriera per tutto il personale, ma persino precluderebbero la possibilità del personale di far valere meriti combattentistici.

A titolo di precisazione, dico anche che la possibilità della contemporanea promozione alla quarta qualifica da quella iniziale è effettiva e reale soltanto per le carriere di concetto, esecutiva ed ausiliaria, in quanto il totale dei posti previsti per quelle carriere corrisponde con esattezza a quello dei dipendenti in servizio. La possibilità in questione è peraltro soltanto teorica per la carriera direttiva, in quanto i 197 posti previsti per tale carriera, nel primo raggruppamento di quattro qualifiche, sono notevolmente eccedenti rispetto al numero effettivo di dipendenti con funzioni direttive attualmente in servizio. Esiste, come è evidente, un altro problema, che è stato anche sollevato dal Sindacato dei dipendenti della Regione: la soppressione della voce «sezioni» dalla tabella prima, allegata al disegno di legge. Ma ritengo che questo problema debba essere trattato quando si arriverà a discutere questa tabella.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Giunta?

CORRIAS (D.C.), *Presidente della Giunta*. Signor Presidente, l'onorevole Pisano ha illustrato un emendamento che tende a istituire in seno all'Amministrazione regionale, per talune qualifiche, i ruoli semiaperti. La istituzione di questi ruoli costituisce, non lo ignoriamo, una vecchia aspirazione dei dipendenti dello Stato e risponde a concetti di equità, perchè consente ai dipendenti di poter pervenire alla qualifica immediatamente superiore senza dover attendere che si renda libero alcun posto.

Io devo fare soltanto due osservazioni, pur dichiarando che la Giunta non ha nulla in contrario all'approvazione dell'emendamento; osservazioni che potranno essere tenute presenti più avanti, anche quando si esamineranno le tabelle. Bisogna in qualche modo evitare che possa sorgere contraddizione tra la tabella, che fissa un determinato numero di sezioni, e l'eventualità che, con i ruoli semiaperti, invece possono, ad un certo punto, diventare tutti quanti

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

direttori di sezione. Cioè potremmo avere 100 sezioni e 150 direttori di sezione. Infatti, l'art. 31 dello Statuto per gli impiegati civili dello Stato dice: «L'impiegato ha diritto all'esercizio delle funzioni inerenti alla sua qualifica e non può essere privato del suo ufficio, tranne che nei casi previsti dalla legge». Debbo aggiungere, però, che nell'Amministrazione statale, oggi, vi sono ispettori generali che sono capi divisione, per cui questa disposizione, praticamente, non è operante. Queste osservazioni ritenevo di dover fare proprio per scrupolo di coscienza, pur dichiarando che la Giunta è favorevole all'emendamento proposto.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento sostitutivo. Chi lo approva alzi la mano.
(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 6.

ASARA, Segretario:

Art. 6

La costituzione e la composizione delle Commissioni giudicatrici dei concorsi per l'assunzione del personale nei ruoli regionali, per lo avanzamento per esame nelle qualifiche superiori e per il passaggio alle categorie superiori dei salariati permanenti, saranno disciplinate dal regolamento di attuazione della presente legge, in conformità ai criteri stabiliti dalle vigenti leggi dello Stato.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato un emendamento aggiuntivo a firma Congiu - Ghirra - Lay. Se ne dia lettura.

ASARA, Segretario:

«Alla fine dell'articolo aggiungere: "Tenuta presente l'esigenza di una adeguata rappresentanza sindacale dei dipendenti regionali in seno alle predette Commissioni giudicatrici"».

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Congiu per illustrare questo emendamento.

CONGIU (P.C.I.). L'emendamento è il primo di una serie tendente, come già avevamo annunciato nel corso della discussione generale, a consentire la difesa delle esigenze del personale dipendente dall'Amministrazione regionale. Debbo dire la ragione per la quale noi riteniamo che l'emendamento possa essere accolto. La norma che proponiamo ha dei precedenti, perchè l'articolo 94 del Regolamento della legge comunale e provinciale per il personale di queste Amministrazioni prevede che nelle Commissioni giudicatrici ci siano anche i rappresentanti del personale. C'è inoltre una parte interessante, nella relazione che è stata di recente fatta dalla Commissione per la riforma della Amministrazione dello Stato, che sanziona l'esigenza che la collaborazione amministrazione-personale avvenga in tutte le fasi, compresa quella del reclutamento e dell'avanzamento. Per queste ragioni, noi riteniamo che l'emendamento, la cui formulazione è volutamente elastica, possa essere accolto.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Giunta?

CORRIAS (D.C.), Presidente della Giunta. Signor Presidente, io avrei desiderato che gli onorevoli Congiu, Ghirra e Lay avessero tenuto presente l'esigenza di rimandare la discussione e l'approvazione di queste norme fino a quando, come ho detto ieri, la Giunta potrà meglio esaminare e valutare la relazione della Commissione per la riforma burocratica. Noi, oggi, ci siamo attenuti alle norme vigenti per i concorsi statali, che non prevedono la presenza nelle Commissioni giudicatrici dei rappresentanti del personale. Quindi non riteniamo, in questo momento, di poter accettare la norma proposta con l'emendamento, anche per la preoccupazione che essa, non sufficientemente valutata, possa costituire un motivo di rinvio da parte del Governo centrale. Quando la Giunta assolverà l'impegno di rivedere tutte le norme contenute nel disegno di legge alla luce delle considerazioni e delle proposte fatte dalla Commissione, noi terremo senz'altro presenti anche certe proposte.

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

PRESIDENTE. Metto in votazione l'articolo 6. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Metto in votazione l'emendamento aggiuntivo. Chi lo approva alzi la mano.

(Non è approvato).

Si dia lettura dell'articolo 7.

ASARA, Segretario:

Art. 7

L'impiegato, all'atto dell'ammissione in prova, deve fare davanti al capo dell'ufficio o ad un suo delegato, in presenza di due testimoni, solenne promessa secondo la formula seguente:

«Prometto di essere fedele alla Repubblica ed alla Regione Autonoma della Sardegna, di osservare lealmente la Costituzione, le leggi dello Stato e della Regione, di adempiere ai doveri del mio ufficio nell'interesse dell'Amministrazione per il pubblico bene».

Prima di assumere servizio di ruolo, l'impiegato deve prestare giuramento davanti al capo dell'ufficio o ad un suo delegato, in presenza di due testimoni.

La formula del giuramento è conforme a quella della promessa, sostituita la parola «Prometto» con la parola «Giuro».

Il rifiuto di prestare la promessa solenne o il giuramento comporta la decadenza dall'impiego.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 8.

ASARA, Segretario:

Art. 8

Il Consiglio di amministrazione per il personale dell'Amministrazione regionale è composto:

- a) dal Presidente della Giunta regionale o da un Assessore da lui delegato, che lo presiede;
- b) dal Segretario generale;

c) dai Direttori dei servizi;

d) dal Capo ufficio del personale;

e) da un rappresentante per ciascuna delle carriere di cui all'articolo 3 della presente legge e da due rappresentanti dei salariati permanenti.

I rappresentanti dei salariati permanenti partecipano soltanto alle riunioni del Consiglio, in cui si debbano trattare questioni relative al personale della categoria rappresentata.

I membri di cui alle lettere b), c), d) ed e), nei casi di assenza od impedimento o vacanza dei relativi posti, sono sostituiti da coloro che ne fanno le veci.

I membri effettivi di cui alla lettera e) ed i relativi supplenti sono nominati per un biennio dal Presidente della Giunta regionale, su designazione elettiva da parte di tutto il personale appartenente alla carriera od alla categoria interessata.

Un impiegato dell'Ufficio del personale, di qualifica non inferiore a quella di Consigliere di prima classe, esercita le funzioni di segretario.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare lo onorevole Presidente della Giunta. Ne ha facoltà.

CORRIAS (D.C.), *Presidente della Giunta*. Signor Presidente, io vorrei pregarla, se possibile e il Consiglio lo ritiene, di proseguire la discussione degli articoli ai quali non sono stati presentati emendamenti. Ciò perchè non mi è possibile esprimere un parere molto preciso sugli ultimi emendamenti che sono stati presentati. Quindi vorrei, ripeto, se fosse possibile, che la discussione degli articoli ai quali questi emendamenti si riferiscono, fosse spostata o a stasera o a domani.

PRESIDENTE. La sua richiesta concorda anche con le dichiarazioni del capo del Gruppo comunista, onorevole Girolamo Sotgiu. Penso che il Consiglio non abbia alcuna difficoltà ad accettarla. Pertanto, adesso si discuteranno gli articoli ai quali non sono stati presentati emendamenti. In altra seduta, si discuteranno gli articoli ai quali sono stati presentati emendamenti. Si dia lettura dell'articolo 11.

ASARA, *Segretario*:

Art. 11

Per gli impiegati con qualifica non inferiore a Ispettore generale capo, le attribuzioni del Consiglio di amministrazione e della Commissione di disciplina sono esercitate dalla Giunta regionale.

La nomina a Ispettore generale capo può essere conferita agli impiegati direttivi sia del ruolo amministrativo che del ruolo tecnico, i quali rivestano, da non meno di tre anni, la qualifica di Ispettore generale o equiparata e che abbiano compiuto complessivamente venti anni di servizio.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 12.

ASARA, *Segretario*:

Art. 12

Ferma restando la competenza della Giunta regionale in ordine alla nomina, al collocamento a riposo ed alla revoca degli impiegati e salariati regionali, i provvedimenti concernenti il personale, che la vigente legislazione statale riserva alla competenza del Capo dello Stato e dei Ministri, sono adottati per i dipendenti regionali dal Presidente della Giunta regionale.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 13.

ASARA, *Segretario*:

Art. 13

Gli atti riguardanti il personale dell'Amministrazione regionale, corrispondenti a quelli per i quali dalle leggi vigenti per gli impiegati ci-

vili dello Stato è richiesta la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica e nei Bollettini Ufficiali dei Ministeri, sono pubblicati rispettivamente nel Bollettino Ufficiale della Regione e nel Notiziario Ufficiale del personale regionale.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 14.

ASARA, *Segretario*:

Art. 14

Gli impiegati e salariati permanenti della Regione hanno diritto al trattamento di quiescenza, di previdenza e di assistenza, nei limiti e con le modalità previsti dalle disposizioni legislative in vigore.

Ai fini previdenziali, il personale regionale è iscritto alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli Enti locali, e agli effetti assistenziali, all'Istituto nazionale per l'assistenza ai dipendenti degli Enti locali, od altro istituto previa stipulazione di apposita convenzione.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 15.

ASARA, *Segretario*:

Art. 15

L'Amministrazione regionale assicura al proprio personale e relative famiglie, le agevolazioni in materia di trasporto di persone e di cose, in misura non inferiore a quella stabilita per il personale statale.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 16.

ASARA, *Segretario*:

Art. 16

L'Amministrazione regionale è autorizzata a istituire e finanziare corsi di aggiornamento e perfezionamento per il personale dipendente.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 18.

ASARA, *Segretario*:

Art. 18

Gli impiegati regionali possono far parte, unicamente in rappresentanza, dell'Amministrazione regionale, di non più di un consiglio di amministrazione o collegio sindacale di enti o società cui la Regione partecipi o comunque contribuisca ovvero di enti o società concessionari dell'Amministrazione regionale o sottoposti alla sua vigilanza.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 19.

ASARA, *Segretario*:

Art. 19

L'Ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale è costituito da tre impiegati direttivi, compreso il Capo di Gabinetto, due di concetto, quattro esecutivi e quattro ausiliari.

Le Segreterie particolari del Presidente della Giunta e degli Assessori regionali sono composte dal Segretario particolare e da non più di quattro impiegati, compreso un ausiliario amministrativo.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 20.

ASARA, *Segretario*:

Art. 20

Il personale per l'ufficio di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, per le Segreterie particolari del Presidente medesimo e degli Assessori e per l'Ufficio stampa deve essere scelto fra quello in servizio.

Soltanto i Segretari particolari possono essere scelti fra estranei all'Amministrazione. In tale eventualità, agli stessi, le cui prestazioni presso l'Amministrazione sono in ogni caso limitate alla durata dell'incarico, viene corrisposto il trattamento economico iniziale previsto per la qualifica di Direttore di Sezione.

A dirigere l'Ufficio stampa e quello di documentazione regionale da esso dipendente, possono essere incaricati rispettivamente un giornalista di provata esperienza professionale ed un tecnico della materia. In tali casi verrà, per la durata dell'incarico, corrisposto, al primo, il trattamento economico previsto dal contratto di lavoro per i giornalisti professionisti, al secondo, quello iniziale previsto per la qualifica di Esperto principale.

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 22.

ASARA, *Segretario*:

Art. 22

Il cassiere regionale e quello del Centro regionale antimalarico e antinsetti, da prescegliersi tra il personale della carriera dei ragionieri, nonchè gli aiuti cassieri, da prescegliersi tra il personale amministrativo esecutivo, sono nomi-

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

nati con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore competente e sentito il Consiglio di amministrazione. Gli aiuto cassieri non possono superare complessivamente il numero di 5.

Ai cassieri compete l'indennità di rischio per maneggio dei valori nella misura prevista dalla legge regionale 23 marzo 1961 numero 7.

Agli aiuto cassieri compete, allo stesso titolo, una indennità mensile di lire 7.000.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 25.

ASARA, Segretario:

Art. 25

Gli inquadramenti previsti negli articoli 23 e 24 hanno effetto dall'entrata in vigore della presente legge e sono disposti, su proposta della Commissione per gli affari del personale di cui all'articolo 5 della legge regionale 20 maggio 1960, numero 9, con decreto del Presidente della Giunta regionale, previa deliberazione della Giunta medesima.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 27.

ASARA, Segretario:

Art. 27

L'Amministrazione regionale riconosce valido, ai fini previdenziali, tutto il servizio comunque prestato alle proprie dipendenze dal personale inquadrato, ai sensi dei precedenti articoli 23 e 24, negli organici allegati alla presente legge.

PRESIDENTE. Poichè nessuno domanda di

parlare su questo articolo, lo metto in votazione. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 28 bis.

ASARA, Segretario:

Art. 28 bis

L'anzianità complessiva di servizio richiesta dal primo e terzo comma del precedente articolo 28 per la promovibilità degli impiegati regionali alle qualifiche superiori delle diverse carriere, nonchè per la nomina a capo operaio dei salariati permanenti, viene ridotta di due anni sino al compimento del sesto anno successivo alla data di entrata in vigore della presente legge.

Il suddetto periodo di due anni viene cumulado all'eventuale anzianità residua di servizio regionale di cui al quarto comma del citato articolo 28, valida agli effetti del computo dei minimi periodi di permanenza nelle qualifiche inferiori.

Gli esami di idoneità per le promozioni alle qualifiche di Direttore di Sezione e di primo segretario, od equiparato, sono sospesi per la durata di anni uno decorrente dal giorno di entrata in vigore della presente legge. Le promozioni alle anzidette qualifiche vengono conferite, nell'ambito delle rispettive carriere, mediante scrutinio per merito comparativo.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare lo onorevole Piero Soggiu. Ne ha facoltà.

SOGGIU PIERO (P.S.d'A.). Ho chiesto di parlare, perchè vorrei pregare il relatore di dirci almeno perchè, rispetto al testo della Giunta, è stato modificato il secondo comma nel seguente modo: «Ai fini del predetto computo, i concorsi interni per esami e per titoli di cui all'articolo 18 della legge regionale 1962 numero 7 sono considerati a tutti gli effetti come concorsi per merito distinto». Nella relazione non c'è una parola a questo riguardo. Ora, secondo me, il testo della Giunta è perfettamente rispondente agli indirizzi che si sono sempre vo-

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

luti seguire, per cui la modifica proprio non ha nessuna spiegazione. Posso aggiungere, anche senza attendere la risposta del relatore, che non vedo la ragione della modifica, perchè i concorsi interni sono già regolati da una nostra legge, che ha adottato una determinata forma di concorso la quale non ha neanche una pallida rassomiglianza con i concorsi per merito distinto che si svolgono in tutte le Amministrazioni. Ora, se già il Consiglio ha ritenuto di aver soddisfatto le legittime esigenze dei dipendenti con la norma che è contenuta nella precedente legge regionale, non vedo la ragione per cui si debba modificare ciò che è stato legislativamente stabilito a ragion veduta.

Il concorso per merito distinto — lo sappiamo tutti — è qualche cosa di ben diverso di un concorso interno per titoli od esami. Il successo conseguito nel concorso per merito distinto ha un particolare significato ed è ben giusto che i vantaggi che ne conseguono si ripercuotano in tutto lo svolgimento della carriera; per cui non è ammissibile, a mio giudizio, che al concorso interno già espletato senza la richiesta dei requisiti propri di un concorso per merito distinto, vengano attribuite le conseguenze di quest'ultimo, con una norma priva di giustificazione. Questa norma è addirittura fuori di ogni buona regola sul pubblico impiego. Essa è suscettibile di provocare non solo il rinvio della legge, ma anche la sua impugnativa davanti alla Corte Costituzionale.

Arrivati al punto in cui siamo, bisogna evitare, nell'interesse degli stessi dipendenti regionali, di creare motivi di impugnazione. D'altronde qui, con il sia pur lodevole desiderio di aiutare qualcuno — ed intanto si aiutano soltanto impiegati che hanno profittato di una forma di concorso, che è più semplice del concorso per merito distinto — si danneggiano gli altri, che dovrebbero poter fare un concorso per merito distinto. Secondo me, se si approva la modifica proposta si commette un grosso errore. E, salvo la risposta che mi verrà dal Presidente della Commissione o dal relatore, io chiedo che, a scanso di responsabilità, alla votazione dell'articolo si proceda per divisione. In modo che, chi non ritiene — come me — di poter

approvare la modifica, possa votare la prima parte dell'articolo nel testo proposto dalla Giunta.

PRESIDENTE. Debbo intendere, onorevole Piero Soggiu, che ella intende presentare un emendamento all'articolo in discussione. D'altra parte, poichè la materia trattata da questo articolo è analoga a quella dell'articolo precedente, il 28, il cui esame è stato rinviato perchè ad esso è stato presentato qualche emendamento, rinviando la sua discussione.

Si dia lettura dell'articolo 30.

ASARA, *Segretario*:

Art. 30

Il personale compreso nell'organico dei casieri delle tabelle allegate alla legge regionale 20 maggio 1960, n. 9, viene inquadrato nella carriera dei ragionieri, di cui al ruolo amministrativo allegato alla presente legge, con la qualifica corrispondente a quella del posto ricoperto nelle tabelle medesime.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 32.

ASARA, *Segretario*:

Art. 32

Per esigenze d'inquadramento, in sede di passaggio nei ruoli allegati del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge, il numero dei posti di qualifica superiore, che non può essere utilizzato, viene temporaneamente portato in aumento a quello di qualifica inferiore.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 33.

ASARA, Segretario:

Art. 33

I posti delle allegate tabelle seconda e terza, eccedenti il numero del personale in servizio, non potranno essere messi a concorso prima della data di entrata in vigore della legge di cui al 3.o comma del precedente art. 1.

Sino a tale data, rimangono in vigore le attuali disposizioni legislative regionali in materia di trattamento economico.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 34.

ASARA, Segretario:

Art. 34

Le spese ordinarie derivanti dall'attuazione della presente legge fanno carico ai capitoli numeri 6, 8, 9, 10, 11 e 12 dello stato di previsione della spesa del bilancio regionale per l'anno 1962 ed ai capitoli ad essa corrispondenti nei bilanci degli anni successivi.

PRESIDENTE. Ha domandato di parlare il Presidente della Giunta. Ne ha facoltà.

CORRIAS (D.C.), *Presidente della Giunta*. Dovrebbe essere presentato un emendamento a questo articolo, perciò pregherei l'onorevole Presidente di sospenderne la discussione.

PRESIDENTE. Effettivamente sono stati annunciati degli emendamenti, ma non sono stati ancora presentati. Pertanto, sospendiamo la discussione della intera parte finanziaria del disegno di legge.

(La seduta, sospesa alle ore 10 e 20, viene ripresa alle ore 11).

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE CERIONI

Discussione ed approvazione del disegno di legge: «Anticipazione di fondi agli ospedali riuniti di Cagliari». (86)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Anticipazione

di fondi agli ospedali riuniti di Cagliari». Relatori l'onorevole Pisano per la sesta Commissione e l'onorevole Stara per la seconda Commissione.

Dichiaro aperta la discussione generale. E' iscritto a parlare l'onorevole Ghirra. Ne ha facoltà.

GHIRRA (P.C.I.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, la sesta Commissione, nell'esaminare il disegno di legge, non ha avuto alcuna perplessità per quanto riguarda il provvedimento, visto da un punto di vista strettamente finanziario. Tutti i Commissari, all'unanimità, hanno riconosciuto la gravità particolare della situazione esistente negli Ospedali Riuniti di Cagliari, originata dal grave deficit di gestione; e tutti hanno riconosciuto l'opportunità di un intervento straordinario dell'Amministrazione regionale, che, peraltro, andava ad aggiungersi all'azione svolta dal Consiglio di Amministrazione per reperire da altri enti, e particolarmente dall'Istituto di Previdenza del Ministero del tesoro, dalla Direzione generale delle Casse di Previdenza, la grande quota parte destinata a coprire la parte del deficit che più strettamente si collegava ad interessi maturati dal personale, in relazione agli aspetti previdenziali ed assistenziali. I Commissari, prendendo atto inoltre dell'intervento disposto ed attuato da altri enti, come l'Amministrazione provinciale di Cagliari ed il Comune di Cagliari, hanno espresso parere positivo, che io qua ri-confermo insieme al voto favorevole del nostro Gruppo.

Tuttavia, i Commissari, credo molto opportunamente, hanno colto l'occasione per tentare, anche se in maniera non molto approfondita, di ricercare le cause che hanno portato alla situazione così grave che riguarda la gestione dell'ospedale, nonchè per considerare l'aspetto di fondo, strutturale, della situazione del più importante Ospedale della nostra Isola. Si voleva accertare se era possibile evitare per il futuro che si verificassero situazioni che non consentissero all'Ente di poter superare momenti di particolare gravità, e che potessero pregiudicare i compiti e l'esistenza.

Tutti sappiamo che le cause primarie del *deficit* in questione sono state ravvisate nei rapporti non chiari e nella mancata definizione della retta ospedaliera, **particolarmente nei confronti degli Istituti mutualistici**. In realtà, avviene che l'aggiornamento delle rette previste dall'Amministrazione ospedaliera e approvate dall'Autorità tutoria, incontrano **posizioni di assoluta resistenza per il loro accoglimento da parte degli istituti mutualistici, ed in particolare dell'Istituto Nazionale Assistenza Malattie**. Perciò, anche quando il riconoscimento avviene dopo lungo tempo, l'accettazione della retta non riesce più a dare all'Ospedale una gestione economica, in quanto altre esigenze sopravvenute, altri aumenti dei costi di gestione comportano nuovamente la necessità di un aggiornamento. E' una perenne rincorsa, che mai riesce a superare il divario tra il costo effettivo di degenza e di assistenza degli ammalati, **particolarmente dei mutuati, e il costo che di fatto viene pagato dall'Istituto mutualistico**.

Certo, anche la vetustà, la irrazionalità dell'edificio ospedaliero contano molto ed aggravano la gestione. Sono necessari molti investimenti, anche di ordinaria amministrazione, come in qualunque istituto ospedaliero, che nel caso in questione diventano straordinari. Conta anche e soprattutto la situazione più generale che si è creata, per cui all'Amministrazione degli Ospedali Riuniti è demandata l'assistenza degli ammalati più poveri. E mi riferisco chiaramente alla nascita rigogliosa di cliniche private che, peraltro, riescono a quadrare i loro bilanci, e si sa che questo molte volte avviene soprattutto a spese del personale dipendente, che viene retribuito con salari assolutamente irrisori.

Ma io voglio qui sottolineare un aspetto di carattere sindacale estremamente interessante. Le cliniche private, per quanto riguarda i rapporti di lavoro, sono inquadrare nel settore del commercio, nella Federazione dei commercianti della Provincia. I contratti si stipulano fra organizzazioni sindacali e l'Associazione dei commercianti, quasi che vi possa essere nella tutela della salute pubblica una branca data in mano ai privati, che è inquadrata nell'attività com-

merciale, quasi si possa commerciare sulla salute del cittadino.

Gradirei che l'Amministrazione regionale ci desse qualche lume, cogliendo l'occasione della discussione del disegno di legge, sul problema della costruzione del nuovo ospedale civile di Cagliari. Il problema era a buon punto, se male non sono informato, e si prevedeva — era stato discusso ed approvato il relativo progetto — un intervento della Regione affinché il capoluogo della nostra Isola fosse dotato di un moderno, capiente, attrezzato istituto ospedaliero. E' intervenuta però, naturalmente, la stesura del così detto Piano bianco, cioè di un Piano d'intervento dello Stato per realizzare l'avvio al superamento in Italia del grosso problema degli ospedali e della assistenza sanitaria in generale, e più particolarmente dall'apprestamento di presidi sanitari, indispensabili oggi per andare incontro ai tempi e alle esigenze di tutti i cittadini. La Regione Sarda, mi pare abbia adottato questo atteggiamento **poichè lo Stato prevede lo stanziamento di determinati fondi destinati a questo scopo precipuo. Noi dobbiamo non assumere un intervento diretto di carattere finanziario, perchè a questo deve provvedere lo Stato. Io credo che noi non dobbiamo contestare questa posizione assunta dalla Giunta regionale, però a condizione che questo non significhi che a Cagliari, nè la Regione, nè lo Stato intervengano per dotare la nostra città, il capoluogo della Regione, di un'opera che tutti noi riconosciamo come un'esigenza indilazionabile, fondamentale.**

E dunque gradirei sapere dalla Giunta regionale quali sono le opportune e decise azioni d'intervento politico che sono state svolte nei confronti dell'autorità di **governo perchè l'ospedale di Cagliari sia compreso nel quadro del Piano bianco. Il problema andrebbe sottolineato se ancora si considera che abbiamo spesso discusso, a proposito del Piano di rinascita, del problema del coordinamento. La Giunta deve assumere una precisa posizione autonomistica, nel quadro del coordinamento più generale delle spese che lo Stato deve affrontare in Sardegna, attraverso tutti i piani straordinari, oltre che negli interventi ordinari. Così noi sa-**

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

remmo d'accordo; però non vorremmo, ove non ci fosse l'impegno preciso della Giunta, che la conclusione fosse questa: non interviene la Regione perchè deve intervenire lo Stato e lo Stato non interviene, o interviene inadeguatamente. Noi vogliamo che il problema sia risolto chiaramente. Su questo particolare aspetto, io gradirei che la Giunta regionale fosse ricca di informazioni e di notizie nei confronti dell'intero Consiglio e dell'opinione pubblica.

Concludo ripetendo che dal punto di vista strettamente finanziario noi esprimiamo il nostro parere favorevole sul disegno di legge. *(Consensi a sinistra).*

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Sanna Randaccio. Ne ha facoltà.

SANNA RANDACCIO (P.L.I.). Io desidero richiamarmi a quanto ho già detto in sede di discussione del Piano di rinascita, e sottolineare ancora che, mentre il disegno di legge merita incondizionata approvazione, è però perfettamente legittimo formulare delle riserve sull'entità degli interventi, nonchè, per lo meno fino a quando non sarà data la risposta chiesta dal consigliere Ghirra, sull'orientamento della Giunta regionale.

Io non posso non richiamarmi a quanto ho già detto, ripeto, in proposito, in sede di discussione del Piano di rinascita. Cioè, il problema degli ospedali riuniti di Cagliari era così vasto che non poteva essere affrontato se non nel quadro organico — come tutti gli interventi organici anche questo è sempre incerto — del famoso Piano bianco. Io dicevo, e ripeto oggi, che può darsi che a Cagliari convenga, per giungere a una soluzione razionale del problema, attendere ancora e limitare oggi lo intervento della Regione a 300 milioni. Ma questo non deve portare ad affossare ancora una volta il problema, che è di palpitante attualità e ha degli aspetti sociali ed umani che sarebbe disennato ignorare. Quindi io ancora una volta formulo il desiderio che la Giunta regionale chiarisca se l'intervento non solo non pregiudicherà, e questo è ovvio, i successivi interventi, ma se, soprattutto, si accompagnerà ad

un'azione energica e fattiva per ottenere che il problema sia risolto e non dilazionato sino all'intollerabile. *(Consensi a destra).*

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Puddu. Ne ha facoltà.

PUDDU (P.S.I.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, il problema finanziario dell'Ospedale civile è stato discusso parecchio in questi anni, ed affiora nella sua gravità ogni qualvolta le amministrazioni ospedaliere devono recepire entrate per far fronte alle maggiori spese. Noi stiamo ora affrontando un problema che la Regione non può interamente risolvere, sia per la limitatezza dei mezzi, sia per la sua competenza statutaria. Siamo alle prese tra le esigenze e i limiti nel cui ambito la gestione ospedaliera è costretta ad agire, non per fatalità, non per volontaria trascuratezza, ma per la trascuratezza dei Governi succedutisi nel nostro Paese, che non hanno impostato un programma concreto di riforma degli ospedali. La crisi finanziaria che investe l'Amministrazione ospedaliera è il risultato principale di un vecchio e superato ordinamento. E' il prodotto della crisi strutturale i cui motivi sono noti. Anche recentemente, in occasione delle ultime elezioni, il problema degli ospedali e della assistenza ospedaliera è stato sollevato e prospettato. Ma, tra la prospettiva di una generale riforma del sistema sanitario regolato con l'Ente Regione e decentrato a livello degli Enti locali, e la situazione contingente di acutizzazione della crisi finanziaria ospedaliera, vi deve essere un rapporto nella ricerca di soluzioni e di provvedimenti urgenti, che, inseriti nel quadro più generale, diano la possibilità di far vivere l'ospedale.

La retta ospedaliera è il mezzo sul quale generalmente poggiano in Italia le risorse finanziarie degli ospedali. Ci vuole, però, anche il finanziamento da parte degli enti, che, come il nostro, hanno dei compiti per quanto riguarda la tutela della salute pubblica. Ed è giusto concorrere alle spese della gestione ospedaliera, che è di indubbia utilità pubblica oltre che indispensabile. Ma non è solo la Regione che deve

adempire a questo dovere, vi è anche lo Stato. Che cosa è stato fatto fino ad oggi dall'Amministrazione regionale, dall'onorevole Assessore alla sanità per cercare di far sì che lo Stato intervenisse a sanare finalmente la situazione deficitaria del nostro principale ospedale? Se guardiamo per un attimo la situazione generale delle amministrazioni ospedaliere in Italia, vediamo che, in base ai dati recenti, esse hanno crediti per 200 miliardi. Se consideriamo che la retta degli ospedali copre appena il 25-30 per cento delle spese generali, lo Stato dovrebbe dare dai 50 ai 60 miliardi per coprire il disavanzo delle Amministrazioni ospedaliere. Ma, onorevoli colleghi, il bilancio della sanità assomma al totale di appena 57 miliardi. Ne deriva che, evidentemente, è necessaria una forte azione dei gruppi politici perchè il problema ospedaliero, il problema della assistenza sociale, venga curato. Ecco perchè la riforma e la battaglia politica che dobbiamo intraprendere — che va assolutamente intrapresa — deve estendersi in tutti gli aspetti e, alla base, deve avere il finanziamento di un servizio di sicurezza sociale e l'intervento dei sindacati.

In realtà, le amministrazioni ospedaliere debbono fare i conti in polemica, spesso, con i Ministeri, le Mutue, le Organizzazioni sindacali. Le Mutue non intendono rispettare le nuove rette ospedaliere. Tutto questo non può essere risolto, come da qualcuno viene accennato, con nuovi aumenti dei contributi da parte dei lavoratori.

Il nostro Gruppo è d'accordo su questo provvedimento, e lo abbiamo sostenuto anche in Commissione e in altri organismi, cioè altri Enti locali che concorrono ai fondi per coprire il disavanzo dell'Amministrazione ospedaliera. Ma noi dobbiamo, evidentemente, cercare di controllare maggiormente l'azione delle diverse cliniche private, che sono in concorrenza con il nostro Ospedale. Dobbiamo controllare la ricettività, l'assistenza di queste cliniche private, e accertare se vengono rispettate tutte le norme sanitarie. E dobbiamo anche intervenire affinché le Mutue rispettino le convenzioni e paghino le rette. C'è inoltre da affrontare il problema

dei Comuni impossibilitati a pagare le spese per ospedalità.

Tutte queste considerazioni portano a concludere con delle domande all'onorevole Assessore all'igiene e sanità: quale è l'azione che egli ha svolto perchè Cagliari abbia il suo ospedale? Il nostro Gruppo, a firma del collega Cambosu, ebbe a presentare, fin dal marzo 1962, una interpellanza sulla costruzione del nuovo Ospedale civile di Cagliari. L'interpellanza è superata dagli avvenimenti succedutisi perchè il Governo, nel frattempo, ha varato un Piano bianco per risolvere il problema degli ospedali, ma noi non sappiamo quale sia stata l'azione dell'Assessore. Io concludo facendo presente che noi voteremo a favore del disegno di legge. (*Consensi a sinistra*).

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Pazzaglia. Ne ha facoltà.

PAZZAGLIA (M.S.I.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, la discussione generale sul disegno di legge fornisce l'occasione, non dico per discutere, ma, quanto meno, per porre in evidenza quanti e quali siano i **problemi ospedalieri** nella nostra Sardegna ed in Italia in generale. I problemi sono di vario genere: anzi tutto, si tratta di esigenze relative alla struttura degli organi che sono preposti all'**assistenza ospedaliera**, aventi natura pubblicistica, ma assolutamente inadeguati per lo svolgimento di un'assistenza ospedaliera moderna, nel 1963. Vi è poi il problema della invadenza delle attività private e di speculazione nel settore dell'assistenza ospedaliera, invadenza che ha, praticamente, portato ad una modifica dei criteri che dovrebbero presiedere alla assistenza stessa. Ormai i malati sono diventati, in misura maggiore o minore, non l'oggetto dell'attenzione pubblica e di una attività pubblica, ma l'oggetto di un interesse e di un'attività privata. Non ho bisogno di citare casi clamorosi — in questi giorni si sono verificati episodi di una gravità eccezionale —, ma basta notare il sorgere, di giorno in giorno, di nuove cliniche, di nuovi istituti, i quali non sorgerebbero e non fiorirebbero se l'attività di cura non fosse diventata

una attività capace di produrre un notevole reddito.

I problemi finora accennati sono talmente grandi ed interessanti l'intera Nazione, che la Regione, probabilmente, non potrà risolverli su un piano locale; ha però il dovere di prospettarli con energia e decisione, in quanto interessano, a mio avviso, in modo particolare, la Sardegna, che è composta in prevalenza di povera gente.

Esiste poi un problema di attrezzature. Mentre discutiamo della opportunità di concedere all'ospedale di Cagliari una anticipazione per fare fronte agli oneri, non possiamo assolutamente dimenticare che in gran parte questi disavanzi finanziari, le difficoltà amministrative degli Ospedali riuniti di Cagliari, hanno origine nelle condizioni nelle quali operano gli ospedali stessi, cioè l'Ospedale di S. Giovanni e quello della Santissima Trinità. Si tratta di costruzioni fatte per un numero di letti molto inferiore a quello che oggi vi viene sistemato, di costruzioni fatte in tempi molto antichi, di costruzioni che quindi comportano, anche sul piano della manutenzione e dell'ammodernamento, quelle spese che altri ospedali più moderni e più attrezzati non sostengono.

Non voglio dilungarmi a portare cifre che riguardano proprio l'ospedale di Cagliari, peraltro utili a dimostrare che, rispetto al momento della costruzione, oggi siamo quasi a dieci volte il numero di letti per il quale l'ospedale era stato costruito. Potrei dirvi che in certe stanze, dove appena potrebbero stare due letti, ve ne stanno persino otto, per poter soddisfare le esigenze della richiesta. Basta visitare questi ospedali per rendersi conto delle difficoltà nelle quali essi si trovano. Mi pare, perciò, che sia urgente, improrogabile, direi necessarissimo, affrontare, nei modi più adeguati — possibilmente a spese dello Stato, ma, in caso di estrema necessità, con anticipazioni regionali — il problema della costruzione del nuovo ospedale di Cagliari. La Regione ha affrontato, consentitemi di essere, una volta tanto, leggermente campanilista, la costruzione di tanti ospedali, del nuovo ospedale di Sassari; ha affrontato la costruzione di tanti altri ospedali in altre zone,

ma quando si pone il problema dell'ospedale di Cagliari, che — è vero — è finanziariamente molto più grosso, tutte le difficoltà vengono sollevate e frapposte e, per la soluzione del problema di questo ospedale, si attende il finanziamento statale. Quasi che l'ospedale di Cagliari, in una regione che non può avere, evidentemente, pluralità di attrezzature di questo genere, non dovesse essere un ospedale altamente specializzato! Quasi che l'ospedale di Cagliari, quindi, non rappresenti un problema di interesse regionale; quasi che l'ospedale di Cagliari, quindi, non interessi tutta la Sardegna dati i compiti ai quali l'ospedale stesso deve essere destinato!

Io non ho mai fatto campanilismo, ma ho il dovere di dirvi, come cagliaritano, come cittadino di Cagliari, che questo problema dell'ospedale non può essere ulteriormente differito. Nel quadro della realtà ospedaliera, oltre ai problemi delle attrezzature, degli organismi che presiedono all'assistenza ospedaliera, della gravissima concorrenza dei privati, bisogna conoscere anche il fatto che l'Ospedale di Cagliari non ha tariffe riconosciute ed approvate dagli organi di controllo per le prestazioni ospedaliere. Ho rivolto anche una interpellanza sul fatto e so che l'Assessore intervenne, ma non riuscì ad ottenere i risultati necessari.

Aggiungiamo, infine, che i primari ospedalieri ed i clinici, salvo le debite eccezioni, che io conosco molto bene, svolgono tutti o quasi tutti una attività in concorrenza con quella degli ospedali, operando e svolgendo la loro attività nelle cliniche private. La Regione, evidentemente, deve avere presenti tali realtà nel momento in cui presenta al Consiglio regionale una proposta di legge per venir incontro a determinate esigenze di carattere finanziario dell'Ospedale.

L'Amministrazione degli Ospedali di Cagliari ci ha chiesto questo intervento trovandosi nella assoluta necessità di ottenerlo; ma all'Amministrazione degli ospedali, che chiede 300 milioni, noi abbiamo il dovere — prima che il diritto — di rispondere nei termini della chiarezza che è necessaria in questi casi: questa erogazione di 200 milioni deve essere l'avvio verso una nor-

malizzazione dell'attività finanziaria e dell'attività amministrativa ospedaliera, ma la soluzione dei problemi ospedalieri non si potrà avere se l'amministrazione ospedaliera, a sua volta, non avvierà l'ospedale verso una regolarizzazione di rapporti con il proprio personale e con coloro che collaborano con l'ospedale stesso. Tale affermazione deve essere fatta con molta chiarezza, perchè evidentemente la Regione non può porsi nella posizione di un Ente che può trovare, con maggior facilità di altri, i 300 milioni necessari per venire incontro alle esigenze dell'Ospedale. Essa ha competenza in materia ospedaliera, e gli organi dell'Amministrazione regionale hanno, quanto meno, il dovere di riferire alle Amministrazioni ospedaliere i punti di vista espressi non soltanto da noi consiglieri regionali, ma da larghi strati della opinione pubblica cagliaritana.

Ecco quindi che, di fronte alla gravità della situazione amministrativa dell'ospedale, noi non ci esimeremo dal dovere di esprimere un giudizio favorevole sul disegno di legge. Sarebbe veramente grave mettere l'ospedale in condizioni di essere ancora assillato dalla drammatica realtà di tutti i mesi, quando non si trovano i fondi per poter pagare i dipendenti. Ma, nello stesso momento in cui noi adempiamo a questo dovere di venire incontro alle esigenze dell'ospedale, chiediamo alla Giunta che, tenendo presente il quadro che le abbiamo prospettato e le nostre richieste, prenda un'iniziativa decisa e tempestiva per evitare che la situazione debba continuare ancora per lungo tempo. (*Consensi a destra*).

PRESIDENTE. E' iscritto a parlare l'onorevole Cambosu. Ne ha facoltà.

CAMBOSU (P.S.I.). Signor Presidente, onorevoli colleghi, non avrei che da confermare quanto è stato dichiarato poc'anzi dal collega onorevole Puddu e cioè che il nostro Gruppo ha deciso di votare a favore del disegno di legge. In sostanza, già il Comune di Cagliari e la Amministrazione provinciale di Cagliari, con la tempestività che è stata loro consentita dal fatto che non sono soggetti agli iter legislativi a

cui, invece, siamo soggetti noi, sono intervenuti. E non si può assolutamente prevedere che la Amministrazione regionale assuma un atteggiamento diverso e neghi il suo intervento per sanare la gravissima situazione deficitaria in cui si trova attualmente l'Amministrazione civile dell'ospedale di Cagliari.

Il disegno di legge non entra nel merito di questa situazione deficitaria, **ne prende soltanto** atto e predispone un intervento di 300 milioni a copertura degli altri 200 integrati dal Comune di Cagliari e dall'Amministrazione provinciale. Ma, in realtà, si tratta di *deficit* molto grosso, si tratta di un *deficit* di 2 miliardi alla data del marzo dell'anno scorso, di un *deficit* che è destinato non ad essere colmato, bensì — io credo — a perpetuarsi e, molto facilmente, anche ad aumentare nel tempo, in relazione agli oneri sempre maggiori che l'Amministrazione degli ospedali è costretta ad affrontare.

Il mio intervento trae spunto dall'interpellanza presentata dal mio Gruppo il 22 marzo 1962, quasi un anno e mezzo fa, mi pare il giorno successivo a quello in cui ebbi comunicazione della definitiva approvazione del progetto relativo alla costruzione del nuovo **nosocomio nella** nostra città. E' vero tutto quello che è stato detto, che è intervenuto successivamente il Piano bianco, che vi sono stati forti contrasti nel Comitato della Sanità, ma noi abbiamo delle notevoli preoccupazioni. Noi riteniamo che l'Amministrazione regionale non possa prescindere da un esame particolareggiato, attento, sollecito della situazione dell'ospedale di Cagliari.

Questo ospedale necessita di radicali interventi. Quando noi abbiamo discusso qui del Piano di rinascita, abbiamo manifestato il nostro disappunto su alcune concezioni della Giunta. Il coordinamento di cui si parla nella legge 588 doveva intendersi in senso globale, nel senso cioè che, per quanto riguardava la viabilità, le navi traghetto, per quanto riguardava gli *habitat* ed altre attività economiche e sociali della Sardegna, la Regione poteva dare delle anticipazioni senza che queste potessero consentire uno storno da quelle che erano le disponibilità del Piano di rinascita, in quanto vi erano condizioni obiettive — voi affermavate, addirittura

ra: condizioni tecniche — per far rientrare, attraverso il coordinamento tra Regione e Stato, tra Regione e Ministeri interessati, le somme anticipate. Ora, di fronte all'esigenza inderogabile di istituire nella nostra città un servizio ospedaliero che sia decente, che sia degno di questo nome, e poi, in seguito, un sistema effettivo di sicurezza sociale — che deve interessare non soltanto la Sardegna, ma tutto il nostro Paese — credo che, se voi avete ritenuto di poter anticipare dei fondi o prevedere delle anticipazioni dei fondi per le strade e per altre attività, a maggior ragione dovevate prevedere la spesa per l'ospedale di Cagliari.

D'altronde, è mancato un esame, sia in Consiglio, sia anche da parte della Giunta regionale, delle responsabilità che emergono. Un Consiglio di amministrazione non si può presentare con due miliardi di passivo, di cui un miliardo circa, se non ricordo male 975 milioni, riguardano soltanto oneri previdenziali del personale. Cioè, l'Amministrazione ha trattenuto anche le quote dovute alla Cassa di Previdenza degli Enti locali, dovute all'INADEL, e non le ha versate, le ha utilizzate per pagare i fornitori, le ha utilizzate per comprare le medicine. Per sanare il *deficit* è stata addirittura costretta a contrarre un nuovo mutuo con la stessa Cassa di Previdenza degli Enti locali per la somma totale ad un tasso non inferiore, si capisce, al 6 per cento e, mi pare, per la durata di 20 o 25 anni.

Emergono precise responsabilità. Durante questi ultimi 15 anni, almeno durante 14 anni, da quando c'è l'autonomia, la Regione non si è mai occupata dell'ospedale di Cagliari. L'ospedale di Cagliari in questi 14 anni, almeno 9 o 10 li ha passati in regime commissariale. E io credo — riferendomi anche a quanto diceva poc'anzi il collega onorevole Pazzaglia — che sia bene che la Regione, la quale ha anche il dovere di intervenire a favore dell'ospedale, debba preoccuparsi di chiedere una modifica allo Statuto, al regolamento interno dell'Ospedale civile. E' necessario che l'attuale Consiglio di amministrazione sia integrato da un rappresentante, almeno, dell'Amministrazione regionale.

Negli ultimi tempi vi è stata una specie di

psicosi delle nazionalizzazioni, delle regionalizzazioni e delle municipalizzazioni, ma certo si è che anche il Governo centrale, formulando il Piano bianco, mettendo all'ordine del giorno il problema degli ospedali, il problema della sicurezza sanitaria nel Paese, intende trovare uno sbocco, intende trovare una soluzione ad un problema molto confuso, che è affidato prevalentemente ai privati.

E' stato già accennato dagli altri colleghi che mi hanno preceduto al sorgere vertiginoso, a Cagliari in particolare e in tutta la Sardegna, di ospedali, di ospedaletti, la cui gestione e la cui efficienza lasciano veramente a desiderare. Certo si è, però, che i nostri padri, cento anni fa, quando Cagliari aveva 25.000 abitanti, avevano previsto e realizzato un'opera colossale per l'epoca in cui è stata fatta, quale è quella che Gaetano Cima ha progettato. I nostri padri avevano delle idee chiare in materia sanitaria. L'ospedale previsto cento anni fa aveva 250 posti letto, e dopo di allora non è stato costruito a Cagliari nessun altro ospedale civile. Su questo ospedale, oggi, gravitano non solo i 200 mila abitanti di Cagliari e del circondario. Questo ospedale, per il numero di medici, per l'importanza di reparti e delle cliniche, per la fiducia che ispirano i medici che vi operano, rappresenta un richiamo per tutta la Sardegna. Ebbene, abbiamo visto sorgere vertiginosamente tante case di cura e cliniche private, dove operano medici che sono di ruolo, che sono primari negli stessi Ospedali Civili! Essi esplicano la loro attività più presso le case di cura private che presso l'ospedale, e — ciò è fatto gravissimo — la Regione e l'autorità pubblica non intervengono.

Quindi, io credo che, indipendentemente dai compiti del Governo nazionale, dell'attuazione o meno del Piano bianco, la Regione abbia il dovere di dare alla Sardegna e al suo capoluogo il nuovo ospedale civile o attraverso quelle forme di anticipazione che la Giunta stessa ha sostenuto per via del coordinamento al quale accennavo prima, o direttamente facendo iniziare almeno l'opera. Tanto più che la stessa Regione, se non ricordo male, aveva già dato uno stanziamento di 60 milioni per l'acquisto dell'area, che è disponibile, che è inutilizzata in attesa

di tempi migliori. Per questi motivi, onorevoli colleghi, riconfermo il voto favorevole del nostro Gruppo. (*Approvazioni a sinistra*).

PRESIDENTE. Poichè nessun altro è iscritto a parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Pisano, relatore per la sesta Commissione.

PISANO (D.C.), relatore. Signor Presidente, onorevoli colleghi, i colleghi che mi hanno preceduto hanno espresso, sia pure con valutazioni diverse, un parere favorevole sul disegno di legge. Mi limiterò quindi a sottolineare l'urgenza e l'indispensabilità della sua approvazione. E' stato rilevato, dai colleghi che mi hanno preceduto, che il deficit dell'ospedale di Cagliari è enorme: ascende a circa 2 miliardi. Se non verrà sanato, esso è tale da poter pregiudicare non dico la funzionalità, ma la stessa esistenza dell'ospedale civile di Cagliari.

Il problema, certo, anche noi ne siamo convinti, non si risolve con il provvedimento in esame. Occorre la costruzione di un nuovo ospedale, adeguato alle esigenze di una grossa città come Cagliari, sulla quale gravita buona parte della Provincia. Occorre un ospedale con almeno 1200-1500 posti letto. E' innegabile tuttavia che la Regione ha fatto molto per la costruzione di una rete ospedaliera, soprattutto nelle zone periferiche. Io ricordo Lanusei, Olbia, Tempio, San Gavino, Ghilarza, Isili. E ricordo anche gli ospedaletti di Muravera, Sorgono e Bosa, nonchè gli ospedali costruiti con la legge speciale, come quelli di Sassari, Oristano ed Iglesias.

Resta tuttavia, lo ripeto, ancora insoluto il problema di Cagliari. L'Amministrazione regionale, anche per questo problema è intervenuta, ha contribuito notevolmente con circa i 2/3 della spesa, mi pare, per l'acquisto dell'area. E' chiaro, però, che non può l'Amministrazione accollarsi l'onere relativo alla costruzione di questo ospedale, che ascende a circa 4 miliardi. Per questo deve intervenire lo Stato.

E' discutibile ciò che ha detto l'onorevole Cambosu, secondo cui saremmo dovuti intervenire in sede di Piano annuale o biennale per il

Piano di rinascita. Se così noi avessimo fatto, con tutta probabilità ci avrebbero detto che il compito era dello Stato. Noi lo confermiamo oggi: deve intervenire lo Stato. Il Piano bianco, d'altro canto, sappiamo che prevede la costruzione di 120.000 posti letto, con preferenza per il meridione, dove è inferiore la densità dei posti letto rispetto al numero degli abitanti. La Sardegna in questa graduatoria, purtroppo, occupa uno degli ultimissimi posti. Infatti, mentre il programma del Piano bianco tende a portare il rapporto tra posti letto e popolazione al 6-7 per 1000, in Sardegna noi abbiamo invece una percentuale del 2 e mezzo per 1000. Con il completamento degli ospedali di Sassari, di Oristano e di Iglesias arriveremo al 3 e mezzo per mille, cioè alla metà del rapporto che si vuole realizzare con l'attuazione del Piano.

Onorevoli colleghi, ho voluto intervenire brevemente per richiamare ancora una volta l'attenzione della Giunta sul problema e per esortarla a continuare nell'opera che ha già iniziato, affinché le esigenze di Cagliari e della Provincia, anche in questo settore, non vengano disattese. (*Consensi*).

PRESIDENTE. Per esprimere il parere della Giunta, ha facoltà di parlare l'onorevole Assessore all'igiene e sanità.

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), Assessore all'igiene e sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, io vorrei richiamare l'attenzione del Consiglio sul fatto che stiamo esaminando una legge finanziaria. Per quanto comprenda le ragioni accettabili e lodevoli che hanno spinto i colleghi che sono intervenuti nel dibattito a sconfinare per trattare il problema generale degli ospedali, non posso non osservare che, in realtà, a questi problemi, che sono numerosi, complessi e gravissimi, il Consiglio potrà dedicare la sua attenzione in un momento più appropriato. Cioè, quando, su iniziativa di chi vi parla, e su iniziativa del Consiglio che ha presentato numerose interpellanze e numerose interrogazioni, si potrà discutere veramente sul problema sanitario in generale, sul problema ospedaliero, sul problema anche della sicurezza

sociale, sviscerandone completamente gli aspetti. Oggi, naturalmente, tali problemi entrano quasi di straforo nella discussione sul disegno di legge, verso il quale fortunatamente tutti i Gruppi del Consiglio si sono dichiarati d'accordo.

Nonostante la improvvisazione alla quale la discussione mi costringe, cercherò di dare qualche notizia al Consiglio tra le tante che mi sono state richieste, presentando sin da ora scusa se non posso essere assolutamente preciso e se i dati saranno un po' approssimativi. Ciò è da aspettarsi in una discussione improvvisata. Il problema ospedaliero non è solamente sardo, ma nazionale. E' un problema molto grave e complesso, che involge non solo la gestione o la costruzione e la gestione di nuovi ospedali, ma anche la riorganizzazione di tutto il servizio ospedaliero in rapporto, anche, alle interferenze che con questo servizio ospedaliero hanno i servizi mutualistici e previdenziali che agiscono nel nostro Paese. Sicchè, non bisogna mai perdere di vista questo dato fondamentale discutendo di un dettaglio, come può essere, anche se importante, il problema dell'ospedale di Cagliari.

Certo, la situazione deficitaria dell'ospedale di Cagliari è impressionante. Tra tutti gli ospedali della Sardegna, quello di Cagliari ha il *deficit* più grande. Abbiamo in Sardegna ospedali che, invece, questo *deficit* non presentano, come l'ospedale di Nuoro o l'ospedale di Sassari. Questo ci porta a concludere che, in realtà, vi sono ragioni particolari che hanno portato l'ospedale di Cagliari al *deficit*, e che rivelano, in buona sostanza, un qualche difetto, così nella organizzazione dell'ospedale ormai tanto vecchio — ma è vecchio anche l'ospedale di Sassari e non è troppo giovane l'ospedale di Nuoro — come anche in ordine alla organizzazione dei servizi ospedalieri, al numero del personale ed ai rapporti tra l'attività ospedaliera e l'attività esterna di chi nell'ospedale lavora. A tutto questo si aggiunge la questione di carattere generale che dipende dai rapporti tra ospedale e istituti mutualistici, tra i quali vi è perenne battaglia per l'entità delle rette e, soprattutto, per il loro pagamento.

Da tutto questo è derivata una situazione di

disagio, direi quasi di dissesto nell'organizzazione dell'ospedale. Ma non so perchè, arrivati a questa diagnosi che ci trova tutti consenzienti, si debba tirar fuori una responsabilità dell'Amministrazione regionale. Può fare un discorso di questo genere solamente chi non conosce, senza offesa per nessuno, la situazione giuridica della Regione rispetto alla politica sanitaria in generale, rispetto alla vigilanza e alla tutela sugli ospedali in particolare.

Quale è la posizione giuridica costituzionale della Regione, in questo settore? La Regione ha una competenza concorrente, secondo lo Statuto, ma questa competenza (che, in sostanza, trova oltre che i limiti costituzionali anche quelli costituiti dai principi delle leggi dello Stato) non ha trovato, fino a questo momento, modo di esplicarsi nella sua pienezza. E senza colpa della Regione, che aveva proposto un determinato numero di disposizioni di attuazione per questa sua competenza concorrente in materia sanitaria. La Commissione paritetica, a suo tempo, tra le proposte regionali prevede una norma... che divenne l'articolo 19 del secondo gruppo delle Norme di attuazione. Questo articolo, in sostanza, privava la Regione di qualsiasi competenza e la metteva agli ordini diretti dell'allora Commissariato, oggi diciamo Ministero della sanità. Contro questo articolo 19, giustamente, la Regione oppose impugnazione alla Corte Costituzionale, che accolse il ricorso e cassò la norma. Allora si determinò una specie di — impropriamente possiamo chiamarla così, perchè rende l'idea, soprattutto ai giuristi — una specie di *vacatio legis*. Cioè, siamo rimasti senza Norme di attuazione, siamo rimasti con una norma statutaria che ci riconosce la competenza, e una sentenza della Corte Costituzionale secondo cui la Regione ha la capacità giuridica di darsi una propria organizzazione sanitaria nei limiti dei principi costituzionali e dei principi stabiliti dalle leggi dello Stato, ma non siamo andati più in là.

A questo punto si è inserito il problema della possibilità di emanare ancora Norme di attuazione dopo che la Regione aveva ormai già camminato nella sua vita organizzativa. Cioè, il Consiglio regionale, ad un certo punto, ri-

tenne che di Norme di attuazione non se ne dovessero fare più, e che avrebbero potuto legiferare, Stato e Regione, nei limiti della propria competenza, arbitra la Corte Costituzionale di risolvere eventuali conflitti. Però, questo principio non fu accolto dalla Corte Costituzionale e ci siamo trovati nuovamente dinanzi alla necessità di approntare delle Norme di attuazione per tutte quelle materie per le quali, ancora, non erano state emanate.

Oggi siamo a questo punto. Sia pure con il metodo indicato dalla Corte Costituzionale, ma che certo è un po' — come dire? — insidiato dai tempi, si è potuta ricostituire la Commissione paritetica. Alla Commissione paritetica noi abbiamo già presentato il nuovo testo delle Norme di attuazione in materia di igiene e sanità. Quando questo nuovo testo sarà approvato, noi potremo veramente esplicitare in pieno la nostra competenza, competenza che secondo noi dovrebbe essere completa. Cioè, noi dovremmo avere la competenza concorrente, quale ci è riconosciuta dall'articolo 4 dello Statuto, e dovremmo avere la nostra competenza amministrativa quale ci è riconosciuta dall'articolo 6; competenza amministrativa che si riferisce a tutta la materia della sanità, sia quella regolata dalla Regione, sia quella regolata dallo Stato. E allora noi agiremmo veramente da organo locale legislativo, amministrativo e di coordinamento di tutte le attività sanitarie per tutto il territorio della Sardegna.

Quando avremo questa possibilità, potremo entrare anche nel merito di tutte le questioni che ci sono state segnalate oggi. Potremo entrare nel merito della vigilanza, del controllo della gestione sanitaria degli ospedali, potremo adottare anche quelle misure che potrebbero far rientrare, chi se ne fosse per avventura allontanato, nell'ambito dei regolamenti e delle leggi.

Ma, finora, noi non abbiamo nessuna possibilità di controllo. Assolutamente nessuna. Noi, presentandoci ad un ospedale pubblico — non agli ospedali regionali, per i quali la situazione è sempre abnorme, ma diversa — potremmo essere bellamente messi alla porta, perchè sforzati completamente di uno strumento giuridico

che ci consenta di esercitare una qualsiasi funzione di controllo e di vigilanza. Così ci sarebbe potuto accadere se fossimo andati nella Clinica «Salus» ad esercitare una qualsiasi sorveglianza. Dico questo, perchè vedo che l'onorevole Cois mi sta guardando con particolare attenzione...

COIS (P.C.I.). Chi ce lo deve dare questo strumento?

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. Quello strumento ce lo deve dare una disposizione legislativa della Presidenza della Repubblica, su proposta della Commissione paritetica. Noi, per conto nostro, abbiamo già presentato a questa Commissione lo strumento legislativo idoneo. Sicchè, in questo momento, dobbiamo tenere presente questa situazione giuridico-costituzionale-legislativa.

Veniamo alla situazione degli ospedali in Sardegna ed alla azione della Regione. La Regione, nonostante la carenza di leggi o di Norme di attuazione, ha camminato, ha cercato di andare incontro ad una situazione che si presentava assolutamente disastrosa. Ancora oggi, dopo l'intervento della Regione per la costruzione di diversi ospedali, noi ci troviamo in una situazione particolare. Mentre in Lombardia e in Liguria si è superato il tasso di posti letto (rispetto alla popolazione) che si riscontra nei paesi più progrediti del mondo, cioè gli Stati Uniti; nel Meridione di Italia siamo all'1,50 per ogni mille abitanti. In Sardegna, quando comincio ad operare la Regione, eravamo su per giù in questa situazione, forse neanche all'1,50 ma all'1 per mille. Oggi, con l'intervento della Regione, siamo a 3,50, dando per terminati...

PAZZAGLIA (M.S.I.). Sono comprese anche le Cliniche private?

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. No, solo gli Ospedali civili, onorevole Pazzaglia, anche considerando gli ospedali che stiamo per completare, cioè quelli di Iglesias, Sassari, Oristano ed il nuovo ospedale di Nuoro.

Si chiede: che cosa ha fatto la Regione per eccitare l'intervento dello Stato in questo campo, che è di sua particolare competenza? Tutto quello che noi abbiamo fatto lo abbiamo fatto proprio di fronte alla assoluta negligenza da parte dello Stato. Negligenza che possiamo constatare almeno fino all'inizio dell'attività regionale, e che non era soltanto limitata al settore sanitario, come voi sapete, ma che si manifestava in tutti i settori della vita dell'Isola. Noi abbiamo cominciato a costruire ospedali, che possono essere giudicati più o meno perfetti dal punto di vista tecnico, ma che sono venuti incontro a esigenze e a necessità assolute.

Io ho ascoltato l'amico Cambosu quando ha lodato i nostri padri, che hanno realizzato il progetto dell'architetto Cima per l'ospedale di Cagliari. Sta bene, ma io vorrei che riflettesse, il collega Cambosu, sulla sorte dei malati della Barbagia, per esempio, o dell'Ogliastra, quando questo ospedale di Cagliari è stato costruito. E che riflettesse, o facesse il calcolo di quanti malati gravi sono morti per via o non sono neppure partiti per arrivare a questo ospedale così ben costruito dai nostri padri su idea dell'architetto Cima. Quando noi abbiamo cominciato ad agire come Regione, ci siamo trovati proprio di fronte a questa situazione: la Sardegna senza strade, senza mezzi di comunicazione, i malati isolati laddove disgraziatamente si ammalavano e che morivano molto spesso, nella impossibilità di raggiungere gli ospedali di Nuoro, di Sassari o di Cagliari. Allora, io penso, per quanto non sia sua competenza, che saggiamente la Regione abbia agito realizzando questi ospedali che hanno decentrato l'attività ospedaliera, e che sono andati incontro alle necessità di certe zone abbandonate: ospedali che, per la maggior parte, vanno bene. Infatti, si saranno verificati dei fatti incresciosi, sui quali avremo occasione di tornare in questo Consiglio, quando si svolgeranno le interpellanze e le interrogazioni su questo argomento, però io vi so dire che sono ospedali che funzionano, funzionano bene, per la massima parte, rispondono proprio alle esigenze delle popolazioni, che si riterrebbero certamente defraudate se questi ospedali dovessero mancare e si concentrasse tutto

in un ospedale regionale. Sicchè io penso che la Regione bene abbia fatto a mettere in atto un Piano di decentramento ospedaliero nell'Isola.

Quanto all'intervento dello Stato, noi ci siamo preoccupati di chiederlo, perchè siamo convinti che l'aggiuntività — di cui tanto si parla in un senso o nell'altro, a seconda che si sostenga una tesi o un'altra, a seconda che si svolga un'interpellanza su un fatto o a seconda che si discuta sul Piano della rinascita — si debba difendere proprio sollecitando lo Stato a intervenire nel modo più efficiente nei campi che sono in modo speciale demandati alla sua specifica competenza. Uno di questi campi è proprio quello della sanità, se è vero che si sta andando verso un sistema di sicurezza sociale che interessa non questa o quella Regione autonoma, ma tutto lo Stato e tutto il popolo italiano. Allora noi, in presenza di un piano ancora incompleto — dico incompleto perchè avevamo ancora da completare Iglesias, avevamo da provvedere a Nuoro, e da completare Sassari — abbiamo ottenuto dalla Cassa per il Mezzogiorno che questi completamenti venissero fatti a totale carico della Cassa, e così abbiamo ottenuto la costruzione dell'ospedale di Sassari, una realizzazione notevole, che entrerà tra non molto in funzione proprio per l'intervento della Cassa per il Mezzogiorno, che si è assunta tutto l'onere del completamento. Noi, a favore dell'ospedale di Sassari, abbiamo contribuito largamente, con un provvedimento legislativo che copre gran parte della spesa. L'altra parte della spesa viene assunta dalla Cassa per il Mezzogiorno per parte dello Stato. La Cassa per il Mezzogiorno costruirà un nuovo ospedale a Nuoro, e completerà l'ospedale di Iglesias...

CAMBOSU (P.S.I.). Ma Cagliari è stata esclusa!

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'Igiene e sanità*. Non è esatto: la Cassa per il Mezzogiorno aveva una limitata possibilità di spesa e di miliardi e non poteva assolutamente finanziare tutto il programma ospedaliero della Sardegna. Allora, tra le opere già iniziate, si sono scelte quelle che potevano avere una soluzione immediata ed utile. Si è scelto Iglesias, che

è un grosso centro della Provincia di Cagliari.

CAMBOSU (P.S.I.). E per Cagliari cosa avete fatto?

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. Risponderò anche a questo, seppure in modo improvvisato. Dunque, la Cassa per il Mezzogiorno finanzia l'ospedale di Iglesias, che è molto importante, e agisce nella Provincia di Cagliari, a 50 chilometri da Cagliari. A favore di questo ospedale vi sarà anche un piccolo intervento di 50 o 60 milioni da parte della Regione. Rimaneva il grosso problema dell'ospedale di Cagliari. Che cosa abbiamo fatto per l'ospedale di Cagliari? Intanto, la Regione ha comprato l'area, e ha, si può dire, fatto il progetto. Progetto che ha avuto una vita molto tormentata, chè è andato al Consiglio superiore della sanità e tornato con molti rilievi e con molte raccomandazioni tecniche che sono state accolte. Oggi il progetto è approvato anche dal Consiglio sanitario regionale. La realizzazione dell'ospedale di Cagliari importa l'onere di ben 4 miliardi, a parte l'area. Ora, io credo di essere assolutamente sereno, e dico che coloro che gridano allo scandalo tutte le volte che questo principio della aggiuntività viene, si dice, vulnerato, facendo cose che lo Stato deve fare con il suo bilancio o con i suoi piani diversi, non hanno ragione di criticare la posizione che abbiamo assunto noi. La Regione non avrebbe potuto assolutamente tirar fuori 4 miliardi per l'ospedale di Cagliari, se non sobbarcandosi ad uno sforzo finanziario o ad un mutuo che certamente avrebbe aggravato la già pesante situazione del bilancio regionale in fatto di mutui. Ma noi avremmo ben fatto questo sforzo se non si fosse potuto fare altrimenti, cioè se la negligenza di cui ho parlato all'inizio di questa discussione ancora perdurasse senza speranza, e la politica della sostituzione della Regione in questo campo avesse dovuto continuare anche per l'ospedale di Cagliari. Ma, fortunatamente — bisogna riconoscerlo — questo problema degli ospedali è stato messo all'ordine del giorno della politica nazionale, come qualcuno di voi, onorevoli colleghi, ha detto, forse l'onorevole Puddu...

SANNA RANDACCIO (P.L.I.). Non basta. Non c'è ancora una legge.

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. C'è anche un progetto di legge.

PAZZAGLIA (M.S.I.). Quando ci sarà la legge, il problema sarà all'ordine del giorno della politica nazionale.

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. Ma c'è anche un progetto di legge e il piano degli ospedali...

CAMBOSU (P.S.I.). C'era!

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. C'era e c'è. Io non so se la vostra azione politica attuale abbia affrettato o ritardato la soluzione di questo e di moltissimi altri gravi problemi che sono stati messi all'ordine del giorno della Nazione. Non voglio pormi questo problema di ordine squisitamente politico; dico, però, che il Governo della Nazione, che la classe dirigente della Nazione è investita di questo problema. Comunque sia, o il centro sinistra o qualsiasi altro centro o qualsiasi altro Governo, penso che non possa fare a meno di dare una precedenza al problema, che è veramente fondamentale.

Noi ci siamo adoperati affinché proprio nello studio del Piano bianco si tenesse in particolare considerazione l'ospedale di Cagliari. Noi abbiamo ritenuto di isolare questo problema, per modo di poter fare ai pianificatori della politica ospedaliera questo ragionamento: noi siamo in una situazione deficitaria gravissima per quanto riguarda posti letto. Abbiamo fatto tutto il possibile per rendere meno grave questa situazione, però abbiamo un problema che supera le nostre forze e che deve essere affrontato dal Piano bianco con priorità assoluta.

Io sono certo che fra i 120.000 posti letto che il Piano bianco prevede — il Piano sarà sottoposto ad aggiornamento, perchè già i 120.000 posti letto sono insufficienti e si dovranno certamente aumentare — vi sono gli 800 o 1000 posti letto per l'ospedale di Cagliari.

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

Io penso che non si potesse fare di più, che non si dovesse fare diversamente. Se la Regione seguirà il problema con la massima attenzione e con la massima energia, sono persuaso che si arriverà alla soluzione. Naturalmente con la riserva che, se svanisse questa speranza, la Regione avrebbe il dovere, l'obbligo di affrontare concretamente anche il problema dell'ospedale di Cagliari. Non si dimentichi che questo ospedale ha, deve avere una importanza, direi, regionale, come attrezzature, come organizzazione, come ricchezza di servizi. Non si dimentichi che a certe necessità di attrezzature e di specializzazione noi siamo venuti incontro anche con una legge speciale. Non si dimentichi che a Cagliari dovrà sorgere un ospedale specializzato per la lotta contro i tumori. E questo ospedale, che è concepito in termini di altissima specializzazione e di completezza di servizi, non va visto nella specifica funzione di lotta contro i tumori, ma può servire, si può dire, per tutta la medicina. Infatti, avrà una possibilità di accertamenti diagnostici, una strumentazione di altissima modernità tecnica, che metterà a disposizione non solo della lotta contro i tumori, ma contro tutte le malattie a favore della organizzazione sanitaria generale.

Dirò qualche parola, per finire, sulla questione delle cliniche private. Anche qui, finché siamo in regime di libertà e di libertà economica, non possono certamente né lo Stato, né la Regione vietare che sorgano delle cliniche private. Lo Stato deve regolare i servizi, in modo che la clinica privata non costituisca uno strumento di concorrenza a quelli che sono i pubblici stabilimenti di cura e che dovrebbero costituire la ossatura della sicurezza sociale verso la quale stiamo andando. Qui si inserisce il grande problema del tempo pieno. Cioè, le organizzazioni ospedaliere debbono dare ai loro medici, ai loro primari, la facoltà di lavorare fuori dell'ospedale o debbono, invece, come avviene in Inghilterra, adottare il sistema del tempo pieno? Debbono cioè costringerli per contratto a svolgere tutta la loro opera dentro lo ospedale? Sono problemi, questi, che esulano certamente dalla competenza regionale, esulano certamente dal quadro di questo modestissimo

provvedimento che stiamo discutendo e che dobbiamo votare.

Comunque, sono lieto di avere avuto l'occasione di dare alcune notizie sul grave problema al Consiglio, che me le ha richieste così autorevolmente. (*Consensi*).

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

STARA (D.C.), *relatore*. Onorevoli colleghi, nel disegno di legge c'è un articolo finanziario che merita, sia pure brevissimamente, di essere chiarito, in quanto verrà poi portato in discussione sotto forma di emendamento alla legge. Il provvedimento che stiamo esaminando è tipicamente finanziario. La Commissione finanze doveva esaminare la possibilità e il modo di anticipare agli Ospedali riuniti di Cagliari una determinata somma per far fronte a delle esigenze inderogabili e, in particolare, a delle passività del bilancio. Ma era inevitabile che, come è poi avvenuto in aula, la discussione toccasse il problema più grande e più importante della situazione sanitaria dell'Isola.

Ho l'impressione che il disegno di legge che riguarda l'ospedale di Cagliari abbia costituito la causa per fare un quadro molto più ampio, secondo me giustissimo e profondo, di quella che è la situazione finanziaria di tutti gli istituti e la situazione sanitaria. Indubbiamente, nonostante le provvidenze già messe in atto e ancora in corso di attuazione, nonostante gli interventi della Cassa per il Mezzogiorno, il problema ospedaliero resta ancora in tutta la sua gravità. E' necessaria una soluzione, se non definitiva, che maggiormente si avvicini alle reali esigenze della Sardegna di oggi nel campo sanitario.

Io ho ascoltato il collega Pazzaglia, che ha fatto un quadro piuttosto tragico della situazione di Cagliari, e non esito a credergli, anche perchè questo quadro delle difficoltà in cui si dibattono, specialmente per la mancanza di posti letto, gli ospedali riuniti di Cagliari si può estendere, penso, a tutti gli ospedali della Sardegna. Io ho avuto modo, in Commissione, di

ricordare un altro ospedale, che ancora conserva la struttura di quando la cittadina dove è sorto aveva ottomila abitanti. Oggi la cittadina ha circa trentamila abitanti. Mi riferisco ad Alghero, dove, caro Pazzaglia, ho avuto occasione di dirti che l'affollamento dei degenti in una unica stanza è cosa normalissima. Vedere degli ammalati sistemati in corridoi, in sgabuzzini, in sottoscala è cosa veramente impressionante dal punto di vista medico, igienico; ma in Alghero assume una particolare gravità, perchè la cittadina è oggi meta dei turisti. Siamo di fronte a un problema di prestigio nazionale. I turisti che ritornano ai loro paesi potranno raccontare in quali condizioni avviene la tutela della sanità negli ospedali di Sardegna. Ho voluto richiamare questo caso, perchè mi consta personalmente.

Dopo le spiegazioni esaurienti e soddisfacenti dell'onorevole Assessore non tocca a me continuare ad illustrare la situazione generale del problema ospedaliero, del piano degli ospedali in Sardegna, ma credo che possiamo esprimere la nostra soddisfazione per quello che la Regione ha fatto, per quello che si deve fare e che, certamente, porterà la Sardegna ad un livello soddisfacente nel campo della sanità pubblica.

La Commissione finanze, come giustamente ha detto il collega Cambosu, ha considerato la situazione che le è stata prospettata: un ospedale con deficienze di bilancio gravissime. Non abbiamo creduto neppure noi opportuno andare ad indagare sui motivi che hanno determinato la situazione deficitaria, anche perchè, se avessimo indagato, avremmo visto che le cause sono comuni a tutti gli ospedali che oggi si dibattono in enormi difficoltà economiche e finanziarie. Non abbiamo indagato su queste cause, ma abbiamo considerato il fenomeno in sé, di questo ospedale importantissimo, della capitale dell'Isola, che è ormai assolutamente insufficiente e che si trova in condizioni economiche disperate e con necessità di intervento, di aiuto immediato. Quindi, la Commissione ha riconosciuto, all'unanimità, la necessità dell'intervento.

Dirò che, siccome nel testo della Giunta lo articolo riguardante la spesa era stato lasciato

in forma vaga e indeterminata, senza l'indicazione dei capitoli di spesa nè in aumento nè in diminuzione, la Commissione ha creduto opportuno di indicare agli onorevoli colleghi del Consiglio che la somma di trecento milioni — necessaria per completare il mutuo, tramite il quale gli ospedali riuniti possono arrivare a un pareggio della situazione economica — si poteva reperire da due capitoli del bilancio, il 19 e il 45. Il capitolo 19 dovrebbe andare in aumento, essendo quello della tassa di imposta dei nove decimi sul tabacco. Abbiamo pensato di fare ricorso a questo capitolo in quanto le statistiche degli anni scorsi e dei primi mesi di questo anno, lasciavano ben sperare su un incremento di aumento rispetto alla previsione già stanziata in bilancio. E su questo capitolo si propone il prelevamento della somma di 200 milioni.

Restavano altri cento milioni per arrivare a 300, e si è pensato, non avendo altre possibilità di storni, per non turbare l'equilibrio del bilancio regionale, di reperirli dal famoso fondo per gli oneri legislativi, capitolo 45. Segnalo solamente che indubbiamente, per il prelevamento dal fondo previsto per nuovi oneri legislativi c'è stata una certa perplessità. Il prelevamento di cento milioni su trecento stanziati incide in maniera notevole e potrebbe precludere, domani, la strada al finanziamento di altri disegni di legge. Ma il fatto stesso che la Commissione, unanime, abbia accondisceso a prelevare una somma così rilevante — rilevante in rapporto alla modestia dello stanziamento — è la riprova del grande interesse, del grande desiderio di andare incontro alla situazione degli ospedali riuniti di Cagliari. Questa è la prova migliore della buona volontà dimostrata dalla Commissione, e che, — me ne compiaccio — ho rilevato in tutti i settori del Consiglio. (*Consensi*).

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

(*E' approvato*).

Si dia lettura dell'articolo 1.

IV LEGISLATURA

CLXXVIII SEDUTA

20 GIUGNO 1963

ASARA, Segretario:

Art. 1

L'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere agli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari, una anticipazione di L. 300.000.000, per risanare la deficitaria situazione finanziaria dell'istituzione stessa.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 2.

ASARA, Segretario:

Art. 2

Gli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari provvederanno alla restituzione dell'anticipazione di cui all'art. 1, in trenta semestralità anticipate a decorrere dalla fine del periodo di preammortamento, che viene stabilito in anni tre.

Per l'anticipazione di cui alla presente legge, nessuna somma è dovuta a titolo di interessi all'Amministrazione regionale.

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

(E' approvato).

Si dia lettura dell'articolo 3.

ASARA, Segretario:

Art. 3

Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno 1963, è istituito il capitolo... *bis*, con la seguente denominazione: «Spese per la concessione di una anticipazione agli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari».

A favore di detto capitolo è stornata dal

cap... dello stesso stato di previsione, la somma di L. 300.000.000.

La spesa per l'attuazione della presente legge fa carico al capitolo... *bis* dello stato di previsione della spesa di bilancio della Regione per l'anno 1963.

Le somme che verranno versate dagli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari, a rimborso dell'anticipazione di cui alla presente legge, saranno imputate ad un apposito capitolo degli stessi stati di previsione della entrata dei bilanci della Regione per l'anno 1966 e per quelli successivi.

PRESIDENTE. A questo articolo è stato presentato dalla Commissione finanze un emendamento sostitutivo totale che non è stato distribuito, perchè contenuto nella relazione che accompagna la legge stessa. L'emendamento è firmato dagli onorevoli Stara e Pettinau. Se ne dia lettura.

ASARA, Segretario:

«Nello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno 1963, è istituito, in una apposita sottorubrica intitolata "accensione di crediti", il capitolo 224 *bis*, con la seguente denominazione: "Spese per la concessione di una anticipazione agli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari, per contribuire a sanare la deficitaria situazione finanziaria della istituzione stessa".

Negli stati di previsione della entrata e della spesa del bilancio della Regione per l'anno 1963 sono introdotte le seguenti variazioni:

Stato di previsione dell'entrata — In aumento: Cap. 19 — Imposta di consumo sul tabacco (art. 8, L.C. 26 febbraio 1948, n. 3, ed art. 37, D.P.R. 19 maggio 1949, n. 250) Lire 200.000.000.

Stato di previsione della spesa. — In diminuzione: Cap. 45 — Fondo speciale per fronteggiare oneri dipendenti da nuove disposizioni legislative L. 100.000.000.

In aumento: Cap. 224 *bis* — Spese per la concessione di una anticipazione agli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari, per risanare la deficitaria si-

tuazione finanziaria della istituzione stessa L. 300.000.000.

La spesa per l'attuazione della presente legge fa carico al capitolo 224 bis dello stato di previsione della spesa del bilancio della Regione per l'anno 1963. Le somme che verranno versate dagli ospedali riuniti e Casa di riposo Vittorio Emanuele II in Cagliari, a rimborso della anticipazione di cui alla presente legge, saranno imputate ad un apposito capitolo degli stati di previsione dell'entrata dei bilanci della Regione per l'anno 1966 e per quelli successivi».

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Stara per illustrare questo emendamento.

STARA (D.C.), *relatore*. L'ho già illustrato.

PRESIDENTE. Qual è il parere della Giunta?

CONTU ANSELMO (P.S.d'A.), *Assessore all'igiene e sanità*. La Giunta è d'accordo.

PRESIDENTE. Metto in votazione l'emendamento sostitutivo totale. Chi lo approva alzi la mano.

(E' approvato).

Votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Si procede alla votazione a scrutinio segreto sul disegno di legge: «Anticipazione di fondi agli ospedali riuniti di Cagliari».

Risultato della votazione.

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione:

presenti	60
votanti	59
maggioranza	30
favorevoli	50
contrari	9
astenuiti	1

(Il Consiglio approva).

(Hanno preso parte alla votazione: Abis - Angius - Arru - Asara - Atzeni Alfredo - Atzeni Licio - Bernard - Cadeddu - Cambosu - Carra - Cardia - Chessa - Cois - Congiu - Contu Anselmo - Contu Felice - Corrias - Covacovich - Cuccu - Dedola - Del Rio - De Magistris - Dettori - Falchi Pierina - Filigheddu - Floris - Gardu - Ghilardi - Ghirra - Giagu De Martini - Lay - Latte - Macis Elodia - Manca - Masia - Melis - Mereu - Milia Francesco - Nioi - Pazzaglia - Peralda - Pettinau - Pinna - Pisano - Prevosto - Puddu - Raggio - Sanna Randaccio - Sassu - Serra - Soddu - Soggiu Piero - Sotgiu Girolamo - Stara - Torrente - Urraci - Usai - Zaccagnini - Zucca

Si sono astenuti: Presidente Cerioni).

PRESIDENTE. I lavori del Consiglio proseguiranno domani alle ore 9 e 30.

La seduta è tolta alle ore 12 e 40.

DALLA DIREZIONE DEI RESOCONTI

Il Direttore

Avv. Marco Diliberto

Tipografia Società Editoriale Italiana - Cagliari

Anno 1963