

Assemblea Regionale Siciliana

CLXX. SEDUTA

LUNEDI 4 APRILE 1949

Presidenza del Presidente CIPOLLA

INDICE

Disegno di legge: « Stati di previsione dell'entrata e della spesa della Regione siciliana per l'anno finanziario dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949 » (152, 152 A, 152 B, 152 C, 152 D) (Seguito della discussione):	
PRESIDENTE	636, 151, 658, 660, 663, 664, 665
CASTROGIOVANNI, <i>Presidente della Commissione e relatore di maggioranza</i>	636, 658
FERRARA	637
LUNA	644
LO MANTO	647
CALTABIANO	650, 659
PETROTTA, <i>Assessore all'igiene ed alla sanità</i>	651, 661
LA LOGGIA, <i>Assessore alle finanze</i>	659, 661
CACOPARDO	662
RESTIVO, <i>Presidente della Regione</i>	662, 663
CRISTALDI	663
FRANCHINA	664, 665
BENEVENTANO	663, 664, 665
AUSIELLO	665
Interrogazione:	
(Annunzio)	635
(Annunzio di risposte scritte)	635
ALLEGATO	
Risposte scritte ad interrogazioni :	
Risposta dell'Assessore alla pubblica istruzione ad una interrogazione dell'onorevole Sapienza Giuseppe	666
Risposta dell'Assessore alla pubblica istruzione ad una interrogazione dell'onorevole Cacciola	666

La seduta è aperta alle ore 16,30.

BENEVENTANO, *segretario*, dà lettura dei processi verbali delle due sedute precedenti, che sono approvati.

Annunzio di interrogazione.

PRESIDENTE. Prego il deputato segretario di dare lettura della interrogazione pervenuta alla Presidenza.

BENEVENTANO, *segretario* :

« Al Presidente della Regione, per conoscere il preciso complessivo ammontare ricavato dai contributi del cessato fondo di solidarietà siciliana in relazione ai versamenti fatti dagli Uffici incaricati per la riscossione, e cioè dalla istituzione alla cessazione del fondo stesso; per conoscere, altresì, i dati relativi alla ripartizione fatta con i fondi stessi tra le varie provincie siciliane, in conformità al decreto istitutivo del fondo, con l'indicazione dei beneficiari e con l'ammontare assegnato a ciascuno di essi; e per conoscere, infine, se l'Ufficio stralcio di detto fondo ha esaurito il proprio lavoro o se vi sono state delle rimanenze finanziarie del fondo in parola. » (*L'interrogante chiede la risposta scritta*)

CACCIOLA.

PRESIDENTE. La interrogazione testè letta sarà inviata al Presidente della Regione.

Annunzio di risposte scritte ad interrogazioni.

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza, da parte del Governo, le

risposte scritte ad interrogazioni degli onorevoli Sapienza Giuseppe e Cacciola, e che esse saranno pubblicate in allegato al resoconto della seduta odierna.

Seguito della discussione del disegno di legge: "Stati di previsione dell'entrata e della spesa della Regione siciliana per l'anno finanziario dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949," (152, 152 A, 152 B, 152 C, 152 D).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Stati di previsione dell'entrata e della spesa della Regione siciliana per l'anno finanziario dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949. »

Dichiaro aperta la discussione sulla rubrica dell'Assessorato per l'igiene e la sanità.

Sono iscritti a parlare gli onorevoli Ferrara, Luna, Caltabiano, e Lo Manto.

CASTROGIOVANNI. *Presidente della Commissione e relatore di maggioranza.* Sono pronto, ove lo si desideri, a fare una brevissima relazione di avvio alla discussione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTROGIOVANNI, *Presidente della Commissione e relatore di maggioranza.* Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Commissione per la finanza si trova ad avere una particolare competenza specifica nella materia. L'altra volta ebbi a fare delle precisazioni in proposito ed ebbi a dire che ci siamo interessati di questo come degli altri settori — pur non essendo noi appartenenti alla Commissione tecnica specificamente competente — solo perchè ragioni di tempo consigliavano un esame sommario e preliminare, fatto solamente dal punto di vista finanziario, di tutti i problemi della Regione; salvo ad aversi in Assemblea, come in questa discussione di bilancio concretamente e praticamente si è avuta, una precisazione di problemi da parte di quei deputati che fossero particolarmente versati e competenti in questo speciale settore.

Noi della Commissione per la finanza, partendo da questa premessa e limitandoci ad un esame preliminare, sommario, della problematica del settore ospedaliero, abbiamo dovuto accertare più delle cifre che dei fatti; cifre, che riflettono quale sia l'assistenza attualmente praticata in Sicilia e quale la spesa in atto erogata, o in un avvenire prossimo erogabile, nel settore della pubblica sanità.

Voglio dirvi che, in questo settore, le cifre

del primo tipo, quelle cioè che riflettono l'assistenza prestata al cittadino siciliano, sono, come nell'altro settore della pubblica istruzione, semplicemente spaventose e danno il senso e la misura dell'abbandono, terrificante abbandono, nel quale questa terra è stata tenuta e dello stato di degradazione (termine non grave, ma giusto) nel quale il nostro popolo è venuto a trovarsi dopo 88 anni di un sistema centralistico che non esito a definire per quello che è: di mala signoria. E il nostro popolo ne è stato veramente accorato. Si è constatato, infatti, che in confronto degli otto posti-letto per mille abitanti messi a disposizione dei cittadini delle regioni che non sono storicamente più evolute o più civili della nostra (affermare il contrario sarebbe una ironia perchè i paragoni sono odiosi; ma, se paragoni hanno da farsi, sono a nostro vantaggio), scendiamo all'uno e qualche cosa per mille dei posti-letto disponibili per la nostra Regione. Allora, colleghi, le cifre parlano per me e parlano meglio di me, perchè il mio pensiero porterebbe nella vostra mente qualche cosa di opinabile, mentre le cifre portano qualche cosa di accettabile per la nostra ragione, chè la matematica non permette digressioni né interpretazioni. Dico meglio: la matematica è una scienza che non ammette interpretazioni subiettive; una volta che le cifre siano enunciate, l'interpretazione nasce dalle cifre stesse e quella che nel caso in specie si ricava non può essere, per noi, che dolorosa, umiliante, perchè quanto mai degradante per la nostra terra.

Sono, però, nel contempo, cifre che devono farci riflettere. Avendo noi, oggi, la responsabilità del nostro avvenire, queste cifre ci devono fare pensare che anche in questo settore siamo in regime di piena autonomia. Dobbiamo comprendere che l'autonomia, anche qui, va interpretata come creazione di strumenti nuovi, migliori e più efficienti.

Voglio dire, colleghi (è giusto che l'Assemblea, nella sua totalità, ne sia informata e mi dispiace che molti colleghi, data l'ora, non siano presenti) che la Commissione per l'igiene e la sanità si è veramente prodigata per risolvere il problema. Da taluni si è potuto pensare che la Commissione abbia ecceduto nella ricerca, perchè, in certi casi, si è spinta fino alle minuzie. Ma questa può essere l'idea di coloro che amano rimanere alla superficie delle cose. La mia Commissione, invece, ha stimato che l'indagine non può mai, per nessu-

na ragione, essere considerata eccessiva; anzi, può essere giudicata inferiore all'altezza della finalità che si prefigge solamente quando presenti lacune di informazioni.

Questa indagine, anche sotto certi aspetti, avvalorava la tesi che io enunciavo poc'anzi, cioè che veramente in Sicilia bisogna fare qualcosa di nuovo, qualcosa di bello e qualcosa di deciso.

I problemi, grosso modo, sono due: detti nella maniera più semplice e più spiccia, consistono nella necessità di assistere la gente e nel modificare alle radici il sistema con il quale viene praticata l'assistenza, perchè in Sicilia, ancora oggi, l'assistenza si pratica ponendo alla sua radice quella *pietatis causa* quella *charitas* cristiana, che fu lodevole ed è lodevole, ma che, tuttavia, non può e non deve esser considerata come la sola base. Io penso che non può formare la base, perchè l'assistenza deve essere estesa a tutti i cittadini e deve essere praticata nel modo più efficiente e con sistemi progrediti. Vi sono delle necessità, onorevoli colleghi, nelle quali il cittadino ha diritto di vedersi assistito e curato soltanto perchè è un cittadino. Nella nostra Sicilia, voi lo sapete — ed io particolarmente lo so, perchè fui Sindaco del mio paese — e, peraltro, in tutta l'Italia, vige ancora il sistema dell'iscrizione nell'elenco dei poveri. Possibilmente, una guardia municipale giudica povero chi non lo è, e dice che non è povero colui il quale lo è effettivamente. Qui abbiamo le guardie municipali che indagano se c'è una sedia o no, se c'è un letto o no, se si è poveri o no; in realtà, l'assistenza viene concessa secondo un sistema che non è più confacente ai tempi nuovi.

Il cittadino ha diritto ad avere protetta la sua salute, mediante la presentazione di un solo titolo: quello di essere cittadino. Noi ci auguriamo che la Commissione per l'igiene e la sanità, rinnovando completamente dalle radici il sistema, il modo, il perchè dell'assistenza prestata ai cittadini, abbia a presentarci, in un avvenire prossimo, una riforma tributaria che cominci con il definire esattamente quale sia la categoria di persone che ha diritto all'assistenza ed il modo di accedere a questa pubblica assistenza dal punto di vista sanitario. Quando tale giorno verrà, la nostra terra, in questo settore, da ultima che era, sarà divenuta la prima.

Voglio ancora dirvi che venuto è il tempo in cui l'essere cittadino di questa terra di Sici-

lia, l'essere siciliano, deve costituire — come io in genere dicevo, ma ora specificamente ripeto — un titolo di orgoglio, un titolo che rasserena, che dà una forza, un titolo che dà delle concrete e delle reali possibilità. Quando noi conseguissimo questo risultato, il dire « io sono siciliano » costituirebbe, non solo un titolo idoneo a far parte di una collettività ben organizzata, ma un motivo di orgoglio, perchè significherebbe che si vive, che ci si muove, che si ha origine e si prospera in una terra, nella quale effettivamente sarà lieto, sarà facile, sarà ragione di orgoglio vivere. Questa la riforma che noi desideriamo nel campo dell'assistenza.

Quanto, poi, alla reale assistenza che noi possiamo fornire — e con riferimento alle cifre che enunciavo al principio di questa mia breve esposizione — voglio dire che già abbiamo una legge che riguarda gli ospedali circoscrizionali. E' un primo avvio all'aumento del numero dei mezzi disponibili. A questa legge ne segue un'altra o, perlomeno, l'abbozzo di un altro principio: che in ogni comune sorgerà un centro di prima visita e di pronto soccorso. E se muniamo di un'ambulanza i centri di prima visita e di pronto soccorso, dislocati per territorio, questi possono essere più idonei per servire i centri vicini. Se, poi, avremo i grandi ospedali cittadini che presteranno la assistenza, nei casi più gravi, oltre che nello ambito territoriale, allora noi veramente avremo l'attrezzatura che occorre perchè il nostro popolo, la nostra Regione, da ultima che era, diventi la prima.

Torno a dirvi: la Commissione ha fatto un buon lavoro di indagine. Noi speriamo, ci auguriamo con tutto il cuore, che essa non abbia a fermarsi su quanto già ha fatto, ma che progredisca su questa strada, perchè in questo settore, come d'altronde negli altri, (per esempio in quello della pubblica istruzione) a me sembra che tutta l'Assemblea abbia il dovere morale, civile e sociale di essere solidale e di approvare ad occhi chiusi quando si può e — uditemi colleghi — anche quando non si può. (*Applausi dal centro*)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare lo onorevole Ferrara.

FERRARA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il dibattito sul bilancio della Regione, che si svolge in quest'Aula austera con grande fervore di cuori di siciliani e con vera e profonda conoscenza dei problemi che riguar-

dàno la nostra terra, dimostra e vuole dimostrare, più che al popolo siciliano che noi qui abbiamo l'onore di rappresentare, a tutta la Nazione, come l'autonomia sia realmente una cosa seria, una conquista importante, dalla quale dipenderà l'avvenire dei nostri figli. In tutti gli argomenti che si sono sin qui svolti, concernenti i vari settori dell'amministrazione regionale, la nota conclusiva è stata unica: un atto di fede nella rinascita della nostra Isola.

Ma se questo è giusto e legittimo, io non credo che qualcuno possa disconoscere come, alla base di una vera rinascita, (di questa nostra rinascita nella quale i problemi dell'Isola richiedono finalmente una soluzione dopo decenni di supina attesa) debba essere tutto quel complesso di opere e di organismi che garantiscono la integrità e la salute del popolo lavoratore.

La salute costituisce il bene più grande dell'uomo, il patrimonio più importante e più vero di una famiglia, di una società. Quando la salute viene meno, tutti sappiamo che viene meno anche la gioia di vivere, viene meno anche l'anelito verso il futuro e, qualche volta, si odia la vita stessa sino a rinnegarla con il suicidio.

In uno Stato ben attrezzato devono stare, evidentemente, al centro delle istituzioni pubbliche, quelle che riguardano l'igiene e la sanità. Ciò per ragioni ovvie di etica, di morale, d'economia politica. Questo concetto, in Italia, è stato legittimato anche dalla Carta costituzionale, poichè l'assistenza al malato viene concepita come un dovere dello Stato nell'interesse supremo della collettività.

Particolarmente gradito mi è stato il poter rilevare come la Commissione abbia preparato il bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, prospettando i vari lati del problema, di tutto il complesso dei problemi, e suggerendo tutti quegli accorgimenti e quei consigli saggi e preziosi di cui certamente l'amministrazione regionale vorrà tener conto. Da parte mia, non ho che da rivolgere un vivo elogio alla Commissione per quello che ha fatto. E' di pubblico dominio che, in Sicilia, l'attrezzatura igienico-sanitaria sia addirittura qualche cosa di rudimentale e carente. Basti dire che vi sono dei comuni, dei paesi (alcuni di questi anche grossi) che, oltre a non disporre di un ospedale bene attrezzato, non dispongono di quel minimo di attrezzatura moderna che ogni paese civile deve avere. Talora non si di-

spone neanche di un modesto ambulatorio, o di un modesto dispensario, dove il malato possa ottenere la diagnosi del suo male e il provvedimento terapeutico. Vi dicevo l'altro giorno che, in alcuni piccoli comuni, non esiste neanche il cimitero recintato. Per fortuna sono pochi; ma, purtroppo, esistono.

Nel mio intervento del 14 giugno 1947, allorchè ebbi l'onore di intervenire sulle dichiarazioni del primo governo, prospettai all'Assemblea il problema degli acquedotti, delle fognature, degli ospedali e via dicendo. Ne ho riparlato a proposito della discussione del bilancio dei lavori pubblici. Molto si è fatto, in verità, in due anni di autonomia regionale. Tutti sappiamo, però, che ancora la maggior parte dei comuni non dispone dell'indispensabile; molto, quindi, vi è ancora da fare. Ciò si può dire per gli acquedotti, per le fognature e anche per quanto riguarda la sistemazione di altre opere igieniche, compresi i cimiteri. Per quanto queste opere non abbiano uno stretto legame con l'Assessorato per l'igiene e la sanità — non ricadendo, dal punto di vista dell'impegno della spesa, su esso — vi sono pur legate, per il determinismo della maggior parte delle malattie infettive che dominano, allo stato endemico, in Sicilia. Si sono registrati, per esempio, nel solo biennio 1946-47, oltre 12 mila casi di tifo con oltre un migliaio di decessi. E questi dati sono quelli denunciati agli uffici provinciali della sanità per cui ritengo che debbano essere elevati almeno del 50 per cento.

Parlai, allora, anche dell'insufficienza dei posti-letto negli istituti ospedalieri. Il Presidente della Commissione, onorevole Castrogiovanni, facendo poco fa la sua relazione sul bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, ha prospettato la situazione dolorosa in cui si trova l'Isola, quali sono le prospettive e quale il programma che intendiamo realizzare. In verità quell'1,7, che è la media per mille abitanti esistente in Sicilia rispetto anche al dieci per mille di alcune regioni d'Italia, come la Lombardia, non corrisponde neanche al vero. Siamo ancora molto lontani da quella cifra, in quanto questa stessa percentuale non è affatto efficiente. Noi sappiamo, infatti, che in molti comuni dell'Isola si trova una infermeria, un vecchio ospedale. Questi ospedali, di trenta o quaranta posti-letto, non funzionano, non perchè manchino materialmente del letto o dei materassi, ma perchè mancano di tutta quell'attrezzatura che ren-

de possibile l'assistenza ai malati — dai servizi al personale specializzato — che costituisce la base indispensabile per la vita di un vero ospedale. Andiamo, quindi, al disotto anche dell'uno per mille: come vedete, la situazione è veramente dolorosa. La nostra fortuna è forse il sole, il cielo di questa terra; è forse per virtù di questo sole e di questo cielo che, molto spesso, le epidemie si spengono prima di sorgere: questa è la risorsa della nostra terra! Direi quasi che l'organismo, temperato alle intemperie e ai disagi, è vaccinato anche nei confronti di molte malattie.

Parlerò più tardi di quello che si è fatto e di quello che si ha in animo di fare. Desidero prospettarvi prima, però, sia pure a grandi tratti, il complesso delle deficienze. Dopo avervi parlato dell'attrezzatura ospedaliera assolutamente deficitaria, noi dovremo parlare di un altro genere di istituto: degli istituti sanatoriali, precisamente di quegli istituti che servono per curare i tubercolotici. E questa è un'altra piaga dolorosa, perchè non siamo, ancora oggi, in grado di potere ricoverare tutti i tubercolotici bacilliferi, cioè quelli affetti da forme polmonari aperte che, con lo espettorato e con la tosse, contagiano le persone sane. Prima dell'ultima guerra avevamo le stesse attrezzature che abbiamo oggi, poichè nulla di nuovo si è realizzato dal 1940 in poi. E nel '40 avevamo raggiunto un posto nel mondo, per quanto concerne la lotta contro la tubercolosi, veramente di avanguardia.

In meno di un ventennio, dal '27 al '40, noi, che non avevamo assolutamente nulla — neanche la legge di previdenza per la lotta contro la tubercolosi — siamo andati all'avanguardia, alla testa di tutte le nazioni civili del mondo che hanno lottato e che lottano in maniera meravigliosa questo terribile morbo. Purtroppo, a causa della guerra, i casi di tubercolosi si sono triplicati e più che raddoppiati i casi di morte per tubercolosi. Lo stato di guerra, con i conseguenti patemi d'animo, con le deficienze alimentari, con tutto quel complesso di disagi che tutti noi conosciamo, ha portato all'aumento pauroso dei casi di tubercolosi e all'annullamento del progresso raggiunto sino al '40 - '42.

Purtroppo, questo stato di cose continua. Noi non vediamo un declinare dei casi di mortalità, così come avevamo ragione di sperare. Purtroppo, in Sicilia, le cifre sono molto elevate e, in questo campo, si è fatto soltanto quello che si è potuto. L'Alto Commissario per

l'igiene e la sanità, sempre vigile, ad onor del vero in questo settore così come in altri, ha profuso miliardi anche in Sicilia; ma, purtroppo, dal punto di vista dell'attrezzatura, le condizioni sono peggiori del '40. Cari colleghi, vi sono oltre 1500 ammalati di tubercolosi che avrebbero il diritto di essere ricoverati in sanatori: noi, purtroppo, non possiamo ricoverarli. Vi dirò che, in Sicilia, con i duemila posti-letto di cui possiamo disporre, complessivamente, tra sanatori della Previdenza sociale e sanatori degli enti locali, non siamo in grado di accogliere un solo ammalato, perchè tutti i posti-letto sono bloccati; e, mentre, per gli assicurati, la Previdenza sociale dispone, forse, di settimana in settimana, di qualche posto, per quanto riguarda i non assicurati — cioè quelli che vengono assistiti dall'Alto Commissariato della sanità — non si riesce ad avere un solo posto.

Ciò costituisce un motivo di tragica angustia per questi ammalati ed anche per gli stessi direttori dei dispensari, nonchè per i direttori dei sanatori, i quali sono nella assoluta impossibilità di ricoverare un solo ammalato.

Oltre ai sanatori, che noi dobbiamo incrementare ed istituire *ex novo* (e qui mi rivolgo particolarmente all'onorevole Assessore) penso che bisognerebbe, anche per dare una certa facilitazione al movimento sanatoriale, pensare a qualche colonia post-sanatoriale. Le colonie post-sanatoriali sono degli istituti speciali, siti in località amene, dove gli ammalati, dimessi dai sanatori veri e propri, vanno a consolidare la loro guarigione e, talora, quella stabilizzazione economica del processo morboso (come sogliamo dire noi tecnici) e dove l'ammalato trova, oltre le cure e il buon alimento, anche il lavoro, quel lavoro leggero, che deve essere adattato singolarmente, graduato e controllato. Quivi l'operaio che, da ammalato, è stato costretto a giacere su un letto o su una sedia a sdraio per uno o due anni, si riconcilia con gioia con la vita e il lavoro, mentre il direttore del sanatorio ha la possibilità di sfollare più facilmente e tempestivamente il proprio istituto di questi ammalati che possono continuare la loro cura e consolidare la guarigione nelle colonie post-sanatoriali.

Non è un'idea nuova, questa, nè originale e non c'è, quindi, da fare alcun esperimento. Queste colonie rendono benissimo nei paesi più civili del mondo e soprattutto brillanti risultati hanno dato quelle esistenti in Inghilterra, dove gli ammalati si specializzano in de-

terminate arti e mestieri. Gli operai che provengono dai lavori faticosi, come gli edili ed i minatori, quando non possono ritornare alla loro antica e pesante occupazione per le nuove condizioni di salute, possono apprendere mestieri poco faticosi, specializzandosi nella rilegatoria di libri, valigeria, lavori di cordicella, sartoria, ricamo, orologeria, calzoleria, radiotecnica, etc.. Stanno, pertanto, in queste colonie sei mesi, un anno o due, fin quando la loro guarigione non sia consolidata realmente e non abbiano appreso, con una certa perfezione, il mestiere che potranno continuare ad esercitare ritornando a casa.

Questa proposta, secondo me, troverebbe in Sicilia, dove difettano sanatori, un'applicazione molto utile e veramente intelligente. Potremmo, magari, cominciare con l'istituzione di una prima colonia in Sicilia e poi esaminare il caso di istituirne una seconda. Il costo di queste colonie post-sanatoriali credo che non debba essere notevole, certamente molto meno di quanto costi un posto-letto in sanatorio.

Rimanendo, sempre, nel campo della lotta antitubercolare, dobbiamo considerare la necessità di completare la nostra attrezzatura dispensariale. Per potere servire bene una popolazione, dal punto di vista diagnostico, occorre un dispensario ogni 50 mila abitanti. In Sicilia ne abbiamo solo 25, mentre ne occorrerebbero almeno 90.

Gli inconvenienti di questa deficienza li riscontriamo tutti i giorni, perchè v'è gente che è costretta a fare 70-80-90 chilometri di strada, per potere raggiungere un dispensario, dove potrà trovare un medico specializzato, un gabinetto radiologico e tutto il complesso necessario per una giusta diagnosi. Forse penserete che questo caso non si verifichi normalmente; non è così, invece, perchè anche nella mia piccola provincia, gli abitanti di Troina, ad esempio, devono percorrere circa 87 chilometri per giungere ad Enna, sede di dispensario; e, in provincia di Palermo, Alimena dista 126 chilometri dal capoluogo e poco meno di un centinaio da Cefalù, dove ha sede il dispensario più vicino.

Questo stato di cose è veramente sconsolante, per cui occorre aumentare il numero dei dispensari. E' bene che ogni provincia abbia completa la sua rete dispensariale, non fosse altro che per potere apprestare quelle cure domiciliari e ambulatoriali indispensabili quan-

do non siano in grado di potere ricoverare tutti gli ammalati.

I dispensari costituiscono il fulcro della lotta contro la tubercolosi, perchè assolvono un complesso notevole di compiti: primo fra tutti, l'accertamento diagnostico per l'ammalato che viene spontaneamente al dispensario stesso. Oggi, però, noi intendiamo estendere al dispensario un compito importantissimo, cioè quello dell'accertamento delle masse, con il moderno metodo della schermografia, di cui abbiamo parlato l'altro giorno. Purtroppo, la tubercolosi è una malattia che può assumere delle forme gravi, con distruzioni notevoli del tessuto polmonare senza una sintomatologia eclatante, per cui lo stesso ammalato o, perlomeno, quell'ammalato poco diligente o distratto nulla avverte subiettivamente. Vi dico che, molto spesso, su soggetti apparentemente in buona salute, riscontriamo forme gravi di tubercolosi e lo stesso, purtroppo, si verifica nei bambini. Nella gioventù scolastica, dai 6 ai 18 anni, molto spesso, su cento individui considerati sani, noi riusciamo a trovare, dopo una indagine radiologica oculata e attenta, il 4,5 per cento di ammalati con forme, talora, anche gravi, gravissime. Si arriva, qualche volta, anche a trovare una grandissima caverna, di cui l'ammalato era perfettamente ignaro, il che costituisce una sorpresa per lui e per i genitori quando il medico è costretto a dare la terribile notizia. Ecco la necessità della famosa schermografia: essa ha il compito di una indagine sommaria, ma piuttosto precisa, delle masse; indagine, che deve essere condotta, rimanendo sempre nel campo della gioventù scolastica, almeno una volta l'anno e deve essere, inoltre, condotta in tutti gli agglomerati, nei collegi, nelle miniere, negli uffici. In altri termini, io penso che al vaglio della schermografia dovrebbe passare tutta la popolazione, dai bambini ai vecchi, perchè, molto spesso, anche i vecchi catarrosi sono affetti da forme tubercolari e disseminano per i primi, fra i loro nipotini, la tubercolosi.

Accanto a questo genere di istituti, noi abbiamo inoltre altre istituzioni a cui rivolgere la nostra attenzione. Dimenticavo poc'anzi di dirvi che dobbiamo distinguere due tipi di istituti di ricovero: il sanatorio vero e proprio e il reparto ospedaliero. Non dobbiamo consentire che un posto di sanatorio sia occupato da un ammalato affetto da tubercolosi grave. Lo onorevole Assessore sa, infatti, che, di questi reparti ospedalieri, purtroppo, in Sicilia ne

abbiamo ben pochi. V'è n'è uno a Palermo, con circa 80 posti, di cui un reparto di 30 posti è stato inaugurato qualche mese fa; c'è, inoltre, un reparto di 24 posti-letto a Piazza Armerina e un reparto con pochissimi posti a Catania. In conseguenza, molto spesso, noi siamo costretti a bloccare, per anni, dei posti di sanatorio per questi ammalati, che, purtroppo, sono inesorabilmente votati alla morte, a danno di chi potrebbe facilmente essere restituito al lavoro, alla famiglia ed alla società, se ricoverato e tempestivamente curato.

Un altro tipo di istituto di cui non possiamo non valutare la grandissima importanza, nel settore della lotta contro la tubercolosi, è l'ospizio marino. Ma voi sapete che la guerra, purtroppo, si è abbattuta inesorabilmente, soprattutto, sui quartieri della povera gente — almeno nella maggior parte dei paesi — e nelle zone ove avevano sede queste istituzioni, che, molto spesso, sono ubicate vicino al mare e che, intanto, per la loro posizione, sono state colpite più facilmente dai bombardamenti aerei. Infatti, a Palermo, gli istituti del genere hanno subito gravi danni; il moderno istituto « Mortelle » di Messina è stato raso al suolo e, dei 750 posti-letto, sono ora in efficienza, dopo tanto lavoro per la ricostruzione, appena 250; l'Ospizio marino di Gela è stato fortemente danneggiato e sta riprendendo ora la sua funzione, mentre l'Ospizio della Plaia di Catania ancora non ha potuto riprenderla; il Sieripepoli di Trapani, dei 350 posti-letto originari, ne ha in funzione, dopo tanti sforzi, soltanto 150. Come vedete, i pochi istituti marini della Sicilia sono stati fortemente provati dalla guerra ed è necessario che siano riattivati nel più breve tempo possibile, perchè, oltre a servire per la profilassi dei bambini in genere, servivano anche per gli ammalati di tubercolosi extra-polmonare. Ma io penso che, nella lotta contro la tubercolosi, vano sarebbe il nostro sforzo, se tutta la nostra cura si dedicasse soltanto al recupero dell'ammalato, cioè se facessimo soltanto opera di repressione. Noi, soprattutto, abbiamo il dovere di fare opera di prevenzione della malattia, cercando di evitare che si ammali l'individuo che, probabilmente, ha subito il contagio durante l'infanzia. Per la mia esperienza pluridecennale, infatti, posso assicurarvi che realmente la tubercolosi dell'adulto non è che l'ultima strofa della triste canzone iniziata nell'infanzia. Il contagio della tubercolosi, molto spesso, avviene nell'infanzia: le for-

me polmonari ed extra-polmonari, che successivamente ne conseguono, portano a morte quando non sono aggredite a tempo e con quella perizia che il caso richiede. Io penso, quindi, che noi, in questo settore, dobbiamo soprattutto incrementare gli istituti di prevenzione; essi non devono essere potenziati soltanto nei grossi centri marittimi dove quest'attività di profilassi è stata sempre svolta, ma devono essere diffusi in modo da costituire un centro preventivo almeno per ogni provincia, e quindi anche in quelle montane dove non esistono istituti del genere. Del resto la tubercolosi si cura dovunque, al monte, alla collina ed al mare, e dovunque si può fare anche della profilassi. Quindi è necessario dotare ogni provincia almeno di una colonia preventiva, naturalmente con un reparto per maschi ed uno per femmine. Così solo, noi potremo fare opera veramente meritoria; anche per questo occorre un piano organico, nei cui limiti dovremo rigorosamente muoverci. Ma, purtroppo, non è soltanto la tubercolosi che affligge l'umanità ed il nostro popolo. Noi, qui in Sicilia, nonostante le bellezze della natura ed il sole del quale godiamo, dobbiamo difenderci contro alcune malattie che, se altrove sono facilmente reprimibili, qua assumono carattere di vera tragedia, appunto perchè difettiamo di attrezzature particolari, come di reparti di isolamento negli ospedali. Ricordo che l'anno scorso abbiamo vissuto momenti di grave ansia, per non dire tragici, a proposito di una manifestazione epidemica di poliomelite a Catania. Non è stato possibile, se non dopo alcune settimane, fronteggiare l'epidemia di quel morbo che è gravissimo, più che per la estensione del numero degli individui che suole colpire, per la forma grave, veramente paurosa e, soprattutto, per le conseguenze a cui va incontro l'ammalato: la paralisi. La poliomelite va curata tempestivamente; ma, a tal fine è necessario che noi disponiamo di attrezzature particolari. E' bene, secondo me, che un paio di centri antipoliomelitici sorgano in Sicilia, uno a Palermo ed uno a Catania o a Messina, e penso che sia opportuno e molto utile (ed era nel mio programma, quando ebbi l'onore di coprire la onerosa carica dell'Assessorato per l'igiene e la sanità) sistemare, in maniera veramente razionale e moderna, anche il centro di recupero dei poliomelitici. A Palermo esiste l'istituto « Enrico Albanese », per cui v'è già un progetto che deve essere finanziato; era intenzione dell'Assessorato ren-

dere possibile la costruzione di una piscina e completare l'attrezzatura di quel Centro.

Mi permetto richiamare pure l'attenzione dell'amministrazione regionale su un altro istituto: il centro di malariologia di Palermo.

Voi sapete che a Palermo, per iniziativa dell'insigne maestro, professore Ascoli — uomo illustre, oltrechè per la sua vasta attività scientifica nel campo della medicina in generale, anche per il contributo originale e magistrale dato nel settore della malaria — sta sorgendo il Centro di malariologia nell'ambito del complesso ospedaliero della «Feliciuzza». Però a me risulta che l'opera, almeno fino a pochi mesi fa, era ancora incompleta e aveva bisogno di ulteriori finanziamenti. Si tratta di pochi milioni e ritengo che sia giusto completare questo Centro di malariologia sorto nella capitale dell'Isola, che sta al centro del Mediterraneo che, per le sue peculiarità climatiche, telluriche ed ambientali, è stata la plaga preferita da alcune malattie parassitarie, tra cui la malaria.

Tutto un complesso di opere, inoltre, dovrebbe sorgere per la protezione della maternità e dell'infanzia. In questo settore noi siamo veramente, potrei dire, all'inizio del nostro programma. Poche sono le provincie i cui capoluoghi dispongono di una casa della madre e del fanciullo. Io penso che oggi non è assolutamente possibile fare a meno di questi istituti, poichè in essi le madri imparano ad allevare i propri figli e, soprattutto, imparano quelle norme igieniche indispensabili per evitare le malattie della nutrizione a carico dell'apparato digerente, le quali costituiscono la causa principale della forte percentuale di mortalità, che raggiunge il 16 per cento dei bambini nella prima età.

Un'altra istituzione — che, del resto credo non debba costar molto — è quella degli asilini: in Sicilia ne esistono: soltanto uno ad Agrigento, uno a Palermo, uno a Siracusa. Nessun'altra provincia, nessun altro centro abitato dispone di un asilo-nido, dove le madri possano lasciare i bambini durante le ore di lavoro. E così si può dire per i refettori materni che, in Sicilia, sono soltanto tre. Non si può concepire un'opera di protezione della madre e del bambino senza dare, anzitutto, il nostro aiuto alle madri gestanti ed alle nutrici che, molto spesso, mancano anche del pane. Anche i consultori — 260 in tutta la Sicilia — sono insufficienti per numero.

Desidero richiamare l'attenzione dell'ammi-

nistrazione regionale su un altro problema veramente delicato, quale è quello dei laboratori di igiene e profilassi: dovremmo averne almeno uno per provincia, cioè nove laboratori efficienti ed alloggiati in edifici appositamente costruiti e bene attrezzati. Purtroppo, ne abbiamo mal funzionanti perchè mal sistemati o addirittura inadatti; l'opera intelligente e fattiva dei direttori e del personale non può supplire che in parte. Due di questi laboratori, quelli di Caltanissetta e di Messina, sono stati fortemente danneggiati, direi quasi distrutti; quello di Enna — e voi, onorevole Assessore, lo avete visitato — è solo una parvenza di laboratorio. Non è assolutamente concepibile che dei medici, dei chimici, dei microscopisti, possano lavorare in ambienti umidi, freddi, dove bisogna accendere la stufa a legna o a carbone, con tutte le conseguenze che vi lascio immaginare. Non è assolutamente possibile, in tali condizioni, fare delle ricerche, produrre dei vaccini o dei sieri; spesso, quindi, si assiste alla mortificante situazione che un direttore di laboratorio, per avere un siero, deve ricorrere ad altri istituti. Questa è una situazione, oltre che mortificante, assolutamente compromettente la funzione di un laboratorio degno di tal nome. Dobbiamo risolvere questi problemi, ora che abbiamo il tempo e la tranquillità per poterlo fare. Non dobbiamo chiedere l'aiuto ai laboratori quando il colera e altre gravi malattie, fortemente diffuse, battono alla porta. Allora non giovano nè interpellanze nè interrogazioni alla Camera. Dobbiamo pensarci a tempo, organizzarci, se realmente noi vogliamo, in caso di emergenza, lo aiuto di questi laboratori. Ciò, onorevole Assessore, lo dico con animo accorato e con senso di responsabilità: ogni provincia deve avere il suo laboratorio di igiene e profilassi, in edificio adatto e modernamente attrezzato. Per la costruzione di questi laboratori, dovrebbero intervenire i comuni e le provincie, ma, in caso di deficienza di tali enti, dovrà intervenire l'amministrazione regionale.

Quanto abbiamo detto per gli istituti di igiene e profilassi vale anche per l'istituto zooprofilattico, che noi abbiamo il dovere di incrementare per salvaguardare il nostro patrimonio zootecnico e per difendere l'uomo dalle malattie provenienti dagli animali, come lo zoonosi.

In definitiva, questo è il complesso delle esigenze che io modestamente e sommariamente ho esposto. Cosa ha fatto, però, il Governo

regionale in questi due anni e in quel periodo di tempo — circa un anno — durante il quale io sono stato preposto all'Assessorato per la igiene e la sanità? Penso che il Governo regionale abbia fatto molto, parecchio, ma credo che ci sia ancora molto, ma molto di più da fare. Possiamo dire che si debba ancora compiere circa il 99 per cento della nostra opera.

LUNA. Allora non è stato fatto niente. E' tutta questione di mezzi.

FERRARA. Bisogna realizzare presto, e soprattutto bene, in questo settore che è particolarmente delicato, nel quale dobbiamo lavorare in profondità, sia pure a velocità ridotta.

Abbiamo avuto la fortuna — dico abbiamo avuto, perchè è stata mia buona ventura trovarmi al posto di Governo in quel momento — che l'A.U.S.A. ha potuto concedere alla Sicilia, mercè l'opera svolta da alcuni membri del Governo regionale e da alcuni nostri cari amici che stanno al centro, la somma di 500 milioni per l'ampliamento e l'attrezzatura di istituti ospedalieri di assistenza generica. Questi 500 milioni, come sapete, costituirono soltanto il 60 per cento della spesa globale mentre il 40 per cento veniva imposto all'Amministrazione regionale, che lo ha dato. Io sono lieto di esprimere la mia gratitudine all'Assessore ai lavori pubblici — prima nella persona dell'onorevole Milazzo e poi dell'onorevole Franco — che è venuto incontro a queste esigenze, con una comprensione ed uno spirito di fattività che sono veramente significativi. Cosicché, per quanto riguarda l'impiego dei 500 milioni erogati dall'A.U.S.A., sono stati approntati dall'amministrazione regionale 354 milioni; e quindi con un complessivo di 854 milioni, si sono finanziate le opere di ampliamento e di sistemazione di circa 40 ospedali. Ma, purtroppo, queste somme sono servite soltanto per una quota parte dei progetti corrispondenti al primo lotto dei lavori necessari alla sistemazione razionale degli ospedali, per i quali occorreranno altri fondi. Si ricordi che, in proposito — e ve lo ha detto anche il presidente della Commissione per la finanza, onorevole Castrogiovanni — è allo studio della Commissione settima un progetto di legge, il quale verrà in questi giorni trasmesso alla Assemblea.

Questo progetto di legge — che mi auguro sia discusso entro questa sessione — prevede la istituzione di 40 unità ospedaliere circo-

scrizionali, che corrispondono, circa per il 70 per cento, proprio a quegli ospedali che hanno beneficiato dei fondi A.U.S.A.; abbiamo, infatti, tenuta presente l'esigenza di completare i lavori iniziati, perchè, probabilmente, non avremo più altre assegnazioni di fondi A. U. S. A.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. La gestione A.U.S.A. è finita.

FERRARA. Io mi affaticai tanto a preparare un vasto programma per il fondo E.R.P.; ma, fino ad oggi, non abbiamo ottenuto alcune assegnazioni.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. Nell'anno finanziario '49-50 forse sì.

FERRARA. Me lo auguro di tutto cuore. Nello stesso 1948 io ho cercato di utilizzare, evidentemente, quei fondi straordinari destinati all'Assessorato per l'igiene e la sanità, ed ho cercato di impiegarli nella maniera migliore, secondo il mio criterio e secondo l'indirizzo dato dalla Giunta regionale, destinandoli alla sistemazione, ma soprattutto all'attrezzatura di ospedali, gabinetti radiologici, strumentari, sistemazione di cucine, lavanderie, etc. Complessivamente, quindi, in meno di un anno si sono spesi o impiegati oltre 300 milioni. Dei 500 milioni del bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità hanno così beneficiato più di 140 enti locali. Sono state, cioè, accolte tutte le richieste che sono pervenute all'Assessorato, poichè non v'era ragione di fare delle discriminazioni, dato che avevamo i fondi e che i bisogni dell'Isola erano innumerevoli.

E adesso mi permetterò di richiamare l'attenzione dei colleghi e soprattutto del Governo regionale sulla situazione dei sanitari. Gli onorevoli colleghi ricorderanno che, a fine novembre, fu approvata la recezione del famoso decreto legislativo 5 febbraio 1948, n. 61, che, secondo alcuni settori o, meglio, secondo il pensiero di alcuni deputati dei vari settori, doveva essere esteso ai sanitari. Noi, che eravamo di avviso diverso abbiamo promesso un progetto di legge *ad hoc* per i sanitari, poichè in quel decreto questi non potevano trovare posto. Il disegno di legge io l'ho preparato. Entro i termini promessi, cioè 15 giorni, io lo ho presentato alla Giunta di Governo. Per ragioni varie non fu possibile discuterlo, ma adesso, da tre mesi circa, il nuovo Governo avrebbe potuto deliberarlo ed ancora, invece,

non se ne sa nulla. Sono, comunque, sicuro che è allo studio. Evidentemente, sarà stato ritenuto necessario apportare delle modifiche secondo l'indirizzo del nuovo Governo; ma io raccomando all'Assessore che ciò sia fatto sollecitamente, poichè tutti i sanitari della Sicilia reclamano questa legge, essendo desiderio di molti medici che la loro posizione sia, una volta per sempre, sistemata. Non si vede la ragione di non appagare, con sollecitudine, tale desiderio e soddisfare le legittime aspettative di questa benemerita categoria.

Un'altra raccomandazione riguarda il Consiglio regionale di sanità, per il quale sono certo che l'onorevole Assessore penserà di presentare al più presto un disegno di legge. La Regione ha bisogno di questo importante organismo, avendo la nostra Isola una fisionomia tutta particolare e quindi bisogni del tutto particolari, per cui i nostri problemi debbono essere guardati con occhio particolare.

Un'ultima cosa ed ho finito: in Sicilia — come i colleghi tutti sapranno — esiste, per volontà degli alleati, un nuovo ordinamento degli uffici sanitari, in base al quale furono istituiti gli uffici provinciali di sanità, che assorbitono gli enti che si occupavano di profilassi ed assistenza. Così sono stati assorbiti i comitati provinciali antimalarici, i consorzi provinciali antitubercolari, i laboratori di igiene e profilassi, i comitati per la protezione della maternità e dell'infanzia. Da sei anni questi uffici vivono in fase di esperimento, poichè sembra che la loro organizzazione sarà estesa a tutta la Nazione. L'esperimento, come tutti gli esperimenti, si è iniziato nella nostra Isola, ma è bene che non continui indefinitamente, perchè, ormai, conosciamo i pregi ed i difetti degli uffici provinciali di sanità. In verità sono più i pregi che i difetti.

Ritengo che ci sarà, comunque, qualcosa da rivedere dal punto di vista amministrativo, poichè, dal punto di vista tecnico, le cose vanno bene, meglio di come non andassero prima che i vari enti venissero disciolti ed assorbiti dalla nuova organizzazione. Io sono proclive al mantenimento degli uffici provinciali della sanità, poichè i servizi tecnici, sotto la diretta guida del medico provinciale, sono più spedatamente e meglio espletati. Così stando le cose, si impone ormai la definizione di questi uffici e penso che si debba venire a quella intesa con l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità, che ci consenta di passare, dalla fase sperimentale, ad un assetto definitivo sotto il

controllo diretto dell'Assessorato per l'igiene e la sanità.

Da quanto, onorevoli colleghi, ho avuto lo onore di esporvi, emerge tutta l'azione svolta, ma, soprattutto, emerge il programma da svolgere. Ardenti autonomisti come siamo, fiduciosi nell'avvenire della Regione siciliana, formuliamo i voti più ardenti e più calorosi perchè questa terra sia redenta anche in questo settore e possa bruciare le tappe per raggiungere il livello delle regioni più progredite di Italia e del mondo. (*Applausi e congratulazioni*)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare lo onorevole Luna.

LUNA. Onorevole Presidente ed onorevoli colleghi, il collega Ferrara ha mietuto tutto il campo ed io non posso fare che lo spigolatore: devo andare raccogliendo le spighe che sono sfuggite al suo occhio indagatore di clinico. Per entrare in argomento devo confessare che ho avuto l'impressione che il bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità e la relazione che lo accompagna siano stati posti in un cantuccio, in un angoletto. Mi hanno dato la impressione di un bambino rachitico, tubercolotico, nato prima del tempo, il quale ha bisogno di tante cure. Così mi è sembrato il bilancio: tanto striminzito, che, a voler tirare il sugo, ho avuto l'impressione che non si può ricavarne niente. E poi la cifra globale del bilancio — 500 milioni, di fronte a tutti quei miliardi — è apparsa proprio a me, cultore appassionato della medicina, una mortificazione.

Ho avuto, quasi, l'impressione di leggere il bilancio di una grande azienda, nel quale fossero considerate anche le spese per i pennini. Potremmo battezzare quello stanziamento di 500 milioni: il bilancio dei pennini della sanità. La mia impressione è stata questa e si vede che non è stata un'impressione sbagliata, perchè l'onorevole Castrogiovanni, Presidente della Commissione per la finanza, forse osservando la mia faccia truce, con uno dei suoi discorsi tutto sale e pepe, smagliante e pieno di arte oratoria, è venuto a dirci che, realmente, nel bilancio non è segnato tutto quello che il Governo intende realizzare nel campo della sanità. In questa occasione il collega onorevole Castrogiovanni è stato, come sempre, abile e felice; ma io pensavo ancora che la mia impressione fosse realmente un pochino esagerata, perchè, in compenso, vi erano le promesse e le assicurazioni a noi fattecce da membri

autorevoli del Governo e, particolarmente, dal Presidente della Regione che ci aveva assicurato che noi saremmo stati accontentati nelle nostre aspirazioni.

E poichè ho molta fiducia in queste promesse, così credo di poter essere tranquillo, anche perchè noi speriamo di poter presto vedere se queste promesse passeranno dallo stato potenziale allo stato attuale. Infatti — come ha detto il mio collega, dottor Ferrara — voi sapete che, fra giorni, sarà sottoposto allo esame dell'Assemblea un progetto di legge che contempla il potenziamento o la istituzione di un certo nucleo di unità ospedaliere, che serviranno a colmare molte lacune nell'assistenza sanitaria. Il progetto verrà; è stato studiato dalla Commissione competente e noi speriamo che l'Assemblea lo approvi. Noi ci permettiamo di pregare la Presidenza perchè non ritardi la discussione del progetto di legge perchè, con esso, noi miriamo ad impedire che la gente delle nostre provincie continui a morire, come muore giorno per giorno, per mancanza di assistenza medica e, specialmente, di pronto soccorso. Ogni giorno moriranno *tot* persone per mancata assistenza, se voi ritarderete di quindici giorni la discussione di quel progetto, ebbene onorevoli colleghi, voi dovete moltiplicare per 15 il numero delle vittime. Io ne faccio un caso di coscienza!

Ma torniamo al bilancio. Ho dovuto constatare che, in questa Assemblea, si sono trattate diverse questioni sanitarie ed igieniche, ma io mai ho sentito parlare di una politica sanitaria. Questo termine non si è mai librato nella Aula, non dico per colpa del Governo (che devo, però, deplorare), perchè non ho l'abitudine di dare colpe a nessuno, ma per colpa anzi di noi medici, deputati di questa Assemblea, che non abbiamo impostato i termini di una vera, completa, politica sanitaria. Ci siamo limitati a parlare delle questioni ospedaliere, igieniche, delle condutture, dei medici scolastici, etc.; ma una impostazione completa, decisiva e massiccia di politica sanitaria noi non l'abbiamo fatta in questa Assemblea — ripeto — per colpa di noi medici che non abbiamo mai saputo valutare sufficientemente le nostre forze. Ciò, mentre, dopo tanti anni di trascuratezza il problema della salute si è imposto, finalmente, a tutti i governanti. Non vi può essere soluzione dei problemi economici, dei problemi delle strade, dei problemi della scuola, di tutti i problemi della vita, che non presupponga la valutazione di questo proble-

ma essenziale, che è quello della sanità. Quindi, politica sanitaria ed io, per non tediarevi troppo, mi limito ad accennarvi qualche linea di politica sanitaria nella quale sono comprese tutte le leggi, tutti i provvedimenti, tutte le disposizioni, tutte le norme, tutta la letteratura, cioè, che riguarda il problema della salute; io, più che di politica sanitaria, voglio parlare di politica della salute.

Anche il problema della salute noi possiamo portare sul piano delle discussioni autonomistiche, in quanto vediamo che esso ha aspetti nosologici diversi da regione a regione. In Sicilia prevalgono fenomeni che altrove si sconoscono, come la malaria, malattia gravissima che miete tante vittime. Al Nord esisteva la pellagra, ora fortunatamente completamente debellata, che da noi invece non è mai esistita; visono condizioni climatiche, telluriche, etniche, in generale abitudini di vita, sistemi di alimentazione, prevalenza di tipi costituzionali, che sono quasi tutti diversi dai nostri. Pertanto, la questione sanitaria, per quanto riguarda la Sicilia, deve essere trattata nel piano regionale, come hanno detto lo stesso onorevole Ferrara e lo stesso onorevole Castrogiovanni.

Ora, la Sicilia, dal punto di vista igienico-sanitario, è in basso, molto in basso. Il collega Ferrara ha parlato di un certo progresso in merito alla lotta contro la tubercolosi e ha detto che, in una certa epoca, noi siamo stati al di sopra degli altri. A mio avviso, invece, siamo stati sempre in basso e non vale riferirsi alle statistiche elaborate in tempo fascista, poichè quelle statistiche venivano fatte ad uso e consumo politico. La Sicilia — questa è la verità — sta a piano terreno, mentre al Nord stanno al grattacielo. Questa è la vera realtà! E' quindi necessario che si faccia una politica regionale della salute ed è necessario, soprattutto, che noi si chiedi al Governo centrale di restituire tutto quello che è stato tolto alla nostra Regione in 88 anni di malgoverno e, direbbe Castrogiovanni, di mala signoria.

Proprio ieri, recandomi a visitare una ridente spiaggia palermitana — Aspra, nelle vicinanze di Bagheria — pensavo alla necessità di seguire una nostra politica sanitaria. Nello avvicinarmi, ho avuto la sensazione di trovarmi in un luogo veramente incantevole per il magnifico panorama, ma i miei occhi ebbero a chiudersi ed il mio naso ad otturarsi, quando videro e sentirono l'orrore di tanto luridume, di tanta indescrivibile sporcizia: povertà

e miseria accompagnata solo ed esclusivamente dal luridume! Tenendo le mani alle narici, mi avvicinai ad una persona per chiedergli se in quel comune esisteva, d'abitudine, la pulizia. Mi rispose che il Comune di Bagheria, dal quale dipendono gli abitanti di Aspra, non manda mai uno spazzino; d'estate manda uno spazzino una volta la settimana. Ancor più grave è il fatto che questa cittadina, in estate, ospita una colonia di villeggianti tra cui molti palermitani, che vi si recano in gran numero, per i bagni. Allora, quale conclusione c'è da trarre? Che noi siciliani (io spero che qui non ci sia nessuno del Nord, spero che siamo tutti siciliani), fatta eccezione di tutti i presenti, abbiamo le narici abituate alla puzza e gli occhi adusati a vedere queste porcherie. Semplicemente così posso spiegarmi come Aspra possa ospitare d'estate una colonia di villeggianti, nonostante le mosche che vi risiedono.

Politica della salute, politica di agguerrimento, organizzazione massima. Bisogna convenire che l'uomo è il più strano di tutti gli animali: si preoccupa di combattere, alle volte, nemici che non esistono e così si arma, ammassa cannoni alle frontiere e cerca mezzi offensivi e difensivi, quando non c'è nessuno che abbia intenzione di offendere. Ebbene, questo uomo, che è così un tantino esagerato, non si preoccupa o si preoccupa appena del nemico che ha in casa! Perché, onorevoli colleghi, anche voi che non siete dell'arte sanitaria, sapete che noi viviamo in un ambiente infestato da nemici piccolissimi, invisibili, ma spesso perniciosi, che ci circondano e si riproducono con una rapidità vertiginosa. Noi ammiriamo una bella signora, o perlomeno voi che non siete medici, ma attorno ad essa c'è una nube di questi piccoli batteri, che non si limitano a star fuori, ma che si introducono all'interno del nostro corpo: il nostro organismo è pieno di questi batteri che spesso sono insidiosi o possono diventarlo.

Cosa facciamo contro tutti questi nemici? Noi viviamo tranquilli quando la malattia non bussa alla nostra porta o alle nostre spalle, dimenticando che c'è un problema sacro, il problema della salute: mentre noi, possibilmente, balliamo e ci divertiamo, migliaia, decine di migliaia di persone piangono per un lutto, assistono piangendo un ammalato estremamente grave. Noi non valutiamo bene il problema, la politica della salute, perché consideriamo le nostre condizioni di sanità come qualcosa di immutabile. Noi dobbiamo pen-

sare a tutti quelli che piangono e soffrono e hanno straziate le carni per le sofferenze causate da questi piccoli esseri che circondano la nostra persona e provocano le malattie.

Ma non sono solo questi che disturbano il nostro stato di sanità, perché, oltre alle malattie, bisogna considerare le cosiddette carenze e le cosiddette disfunzioni provocate da organi che, improvvisamente o gradualmente cominciano a funzionare male e, quindi, depauperano l'organismo di sostanze che sono necessarie per il suo funzionamento. Disfunzione vuol dire alterazione più qualitativa che quantitativa della funzione: ed anche in questi casi lo organismo si trova in condizioni, come si suol dire, patologiche. Ghiandole che non funzionano, ghiandole che funzionano troppo, più di quanto dovrebbero. Questi sono i nemici, questi sono gli elementi contro i quali noi dobbiamo opporre la scienza e, soprattutto, il cuore, per affrontare le situazioni più tragiche.

Questa è la politica della salute della quale io volevo parlare; ma, per questa politica, mi dice l'Assessore all'igiene, occorrono milioni; occorrono miliardi. Ha detto benissimo l'onorevole Castrogiovanni: i denari bisogna trovarli. Ma non è sempre e soltanto questione di denaro, aggiungo io; molto spesso è questione di buona volontà. Non sempre bisogna richiedere quattrini; ma, se è necessario farlo, richiediamoli.

Ho sentito un onorevole nostro collega, particolarmente competente in materia di finanze, il collega Ausiello, dire che, in Sicilia (parlava, veramente, di tutta la Nazione e si riferiva, poi, alla Sicilia), il limite di saturazione nell'imposizione dei tributi, non è stato raggiunto: nonostante che noi tutti ci lamentiamo dei tributi, ancora molti altri ne devono essere applicati. Ma, cari amici miei, non bisogna escogitare il sistema dell'imposizione fiscale indiscriminato, come ad esempio nelle imposte di consumo che, indiscriminatamente, colpiscono le classi povere e le classi ricche. Bisogna avere il coraggio di affrontare il male alle radici perché, diversamente, non si può far niente di buono in Italia. Bisogna arrivare alla cima, bisogna arrivare alla grande ricchezza, là dove il fisco non arriva mai; bisogna evitare che si colpisca il reddito di lavoro: bisogna colpire il reddito che si ottiene nell'ozio e per l'ozio. Questa è la politica che deve essere realizzata nella nostra Regione! Solo allora si troveranno i fondi facilmente. La questione è grave: per attuare questa po-

litica economica, bisogna avere una mentalità alquanto diversa da quella degli uomini che sono al potere in Italia. Noi abbiamo bisogno di uomini che affrontino coraggiosamente il problema fiscale, che tolgano il più a quelli che hanno moltissimo; perchè non è esatto, non è giusto, non è equo, che vengano colpiti indiscriminatamente i poveri e quelli che hanno moltissimo.

Mi sono riferito al programma vasto e grandioso nel quale dovrebbe essere inquadrata la politica della sanità. Io vorrei andare, ora, all'esame dei vari capitoli; però trovo che il collega Ferrara è stato abbastanza minuzioso e preciso, per cui non vorrei annoiare oltre gli onorevoli colleghi. Vorrei soffermarmi soltanto sul problema della protezione della maternità, del quale si è parlato, per dire che la lotta che noi dobbiamo affrontare contro lo stato di malattia è una lotta che deve avere inizio appena l'uomo incomincia a formarsi: è nell'interno dell'utero materno che bisogna incominciare ad irrobustire la creatura che andrà sempre più sviluppandosi e che deve essere seguita nelle varie fasi della vita ed oltre la vita, perchè, nell'uomo presente, dobbiamo preoccuparci dell'individuo futuro, creando il presupposto per una buona successione. In conseguenza, deve essere potenziata la protezione della maternità e dell'infanzia.

Per quanto riguarda la protezione dell'infanzia, mi limito ad accennare al problema dei medici scolastici, di cui si è già parlato e sul quale vorrei che veramente si insistesse. Io vorrei usare un termine prudente circa la visita che quei medici fanno nelle scuole, ma quella visita non conclude niente. Bisogna che il medico entri nella scuola a bandiere spiegate; bisogna che il medico entri nelle scuole a fronte alta e non timidamente o come colui che si rechi per carità a visitare i ragazzi; bisogna che il medico entri a fronte alta, con la coscienza di essere il primo fra gli insegnanti, perchè insegna quello che è il dono più bello della natura: il dono della salute. Prima la salute! Il medico scolastico non deve essere un medico qualunque, ma un medico scelto, che abbia cuore e passione per la sua missione. Ecco quello che si richiede in Italia: in Italia ci vogliono mezzi, ma, soprattutto, occorre sveltire le articolazioni tra le varie opere assistenziali e, prima ancora, occorre la passione. Purtroppo — ciò è vergognoso, ma queste sono le esigenze della vita — non sempre il medico presta la sua opera con passione, con spi-

rito di sacrificio, con dedizione completa di tutto se stesso; talvolta, esigenze familiari o ristrettezze economiche obbligano ad avvicinare l'ammalato con una certa tristezza, mentre bisogna avvicinarlo con la coscienza di compiere un grande dovere; e il dovere compiuto appaga la coscienza del medico, anche se l'ammalato muore.

Onorevoli colleghi, anzitutto è necessaria in Italia una coscienza igienico-sanitaria, che, purtroppo, manca. Ad Aspra vanno le signore e i signori di Palermo, con tanto di gioielli, di fregi e di titoli, e si abituano a quella puzza ed a quello spettacolo. Ciò significa che costoro non conoscono le norme dell'igiene. Ora, la igiene deve essere propagandata, e ciò non richiede alcuna spesa.

Si faccia obbligo a tutti gli insegnanti di dedicare cinque minuti al giorno all'insegnamento delle norme d'igiene: che si insegnino ai ragazzi che l'acqua non serve soltanto per bere, ma anche per lavarsi le mani e la faccia. Questo bisogna insegnare nelle scuole, negli uffici, in tutte le comunità. Uffici, comunità: fonti di infezioni. Le condotte mediche offrono spettacoli da inorridire. Onorevole Assessore per la salute pubblica, onorevole Petrotta, si parlava di locali e di uffici dove si dovrebbe insegnare e praticare la pulizia: saliamo le scale del tribunale, andiamo alle carceri! Insomma, quando io dico che la coscienza igienico-sanitaria manca in tutta la Regione, esclusi semplicemente i presenti, io dico la verità.

Affrettiamo, dunque, la soluzione del problema. Non è questione di denaro: verrà anche quello; ma ci vuole la passione; ci vuole, soprattutto, un cuore così! (*Vivi applausi - Molte congratulazioni*)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Lo Manto.

LO MANTO. Onorevoli colleghi, la parola appassionata del professore Luna ha portato in quest'Aula un senso di viva tristezza, quando il maestro ha accennato alle terribili condizioni igieniche in cui si trova la nostra Sicilia. Ha portato uno scuotimento nel nostro spirito; ed io credo che l'azione, permettete-melo, sia stata più valida come stimolo esterno verso coloro i quali coltivano le discipline mediche, perchè siamo noi a trovarci a diretto contatto con quella che un grande igienista, il professore Di Mattei, definiva la malattia, miseria fisiologica. Ora, noi abbiamo esami

nato il bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità in un clima che possiamo definire scolastico, perchè è come se avessimo assistito ad una lezione. Esaminiamo il bilancio, tenendo presente che, in tutti i tempi, la tutela dell'igiene, della sanità pubblica, ha costituito presso tutti i popoli uno dei compiti più importanti di governo, ond'è che, in tutti i tempi, sono stati presi i provvedimenti validi per la tutela della salute dei singoli e delle collettività.

Ho letto la relazione della Commissione, la quale si ispira esattamente a questi principi che oserei definire umani; tanto che la relazione dice — se non erro — che una popolazione, la quale manchi dei mezzi necessari alla salvaguardia della salute della collettività, non può dirsi che abbia raggiunto quel grado di civiltà che necessariamente deve conseguire oggi ogni società moderna.

La Commissione, nello studio del bilancio della sanità, ha sottolineato il grave problema della riforma ospedaliera. Vibra una concezione veramente umana nello studio del problema ospedaliero: in sostanza, la tutela della salute pubblica non è più esercitata mediante l'azione dell'individuo caritatevole, dice lo studioso, che *pietatis causa* elargiva quasi un'elemosina — concetto, questo, che piace forse all'onorevole Caltabiano —, ma è considerata un dovere che si impone alla collettività.

CALTABIANO. L'elemosina ha un fine soprannaturale.

LO MANTO. Il professore Luna ha sostenuto la necessità di aumentare i tributi. Io vorrei, però, fare osservare che, allo stato attuale, noi, sia pure applicando questo principio, siamo ugualmente sulla buona strada, o perlomeno a metà strada, per la risoluzione del problema della riforma ospedaliera. Noi della settima Commissione abbiamo avuto allo studio una legge che ha richiesto circa sessanta o settanta riunioni e qualcuno, anzi, ha lamentato che l'esame di questo progetto costi molto. Ma ciò, onorevoli colleghi, è avvenuto perchè il problema della riforma ospedaliera non può, a mio avviso, risolversi con molta superficialità, ma è un problema che va valutato, anzitutto, per quanto riguarda l'attrezzatura tecnico-sanitaria degli ospedali. Non basta, onorevoli colleghi, l'attrezzatura edilizia, non basta che l'ospedale abbia il numero sufficiente di posti-letto per ricoverare, a mò

di esempio, cento ammalati; ma è necessario che il personale sanitario, che è il personale che deve servire, dal punto di vista tecnico, gli ammalati, sia assolutamente specializzato. Ecco perchè, senza volere svelare le discussioni che sono avvenute in sede di Commissione, io stesso, ispirandomi a questo principio, ho sostenuto che il professionista specializzato deve curare soltanto le malattie delle quali ha competenza specifica. Non credo che il chirurgo possa fare l'ostetrico e l'ostetrico il chirurgo, perchè sostengo, anche da questa tribuna, che si può essere ottimi ostetrici e pessimi chirurghi e viceversa. Questo, per quanto riguarda l'attrezzatura tecnico-specializzata degli ospedali.

Quel progetto — dicevo — costituisce un primo passo per la riforma ospedaliera; un primo passo, perchè i colleghi che mi hanno preceduto hanno detto che, allo stato attuale, la Sicilia dispone di pochi posti-letto rispetto alla popolazione globale; ma noi arriveremo a servire buona parte della popolazione col potenziamento delle 40 unità ospedaliere circoscrizionali.

Volendo osservare obiettivamente quello che è stato fatto, a prescindere dall'aspetto tecnico del problema, relativamente agli specialisti da immettere negli ospedali, bisogna concludere che, in due anni di regime autonomistico, parecchio è stato fatto. Oggi, per esempio, l'ospedale di Piazza Armerina, che fino a due anni fa poteva essere considerato un'infirmeria, ha migliorato le sue condizioni igieniche ed è capace di ricevere cento ammalati. Tutto questo, a mio avviso, è frutto del nuovo istituto autonomistico che quotidianamente potenziamo con la nostra opera. Il potenziamento delle unità ospedaliere varrà ad istituire nei vari ospedali — cosa assolutamente necessaria — i reparti specializzati di ostetricia e ginecologia. E' profondamente vero quanto ha detto il professore Luna circa la necessità di controllare continuamente la vita del bambino nell'utero della gestante: la mortalità infantile, onorevoli colleghi, è dovuta maggiormente al fatto che la gestante non viene osservata durante il periodo della gestazione e viene trascurata durante il parto. Secondo il comune avviso, la riforma ospedaliera farà avvertire la necessità di ospedali bene attrezzati e del potenziamento dell'assistenza alla maternità, e stimolerà, inoltre, l'esigenza, finora scarsamente avvertita dal nostro popolo, di

una efficace e seria assistenza ostetrica per le gestanti.

A proposito della difesa dei nostri bambini, vorrei rivolgere una raccomandazione all'onorevole Assessore all'igiene: esistevano, una volta, i corsi di aggiornamento delle ostetriche, che riuscirono di valido aiuto per la loro istruzione professionale. Le ostetriche, infatti, conseguito il diploma di abilitazione, interrompono gli studi e, non avendo opportunità di stare a contatto con le cliniche e con gli ospedali, ne deriva che la loro cultura professionale viene circoscritta a quelle cognizioni acquisite nel periodo universitario. I corsi di aggiornamento rendono, invece, maggiormente completa la cultura di queste donne alle quali è affidata la vita delle gestanti.

Onorevoli colleghi, le condizioni igienico-sanitarie della nostra Regione sono state illustrate dagli oratori che mi hanno preceduto, per cui mi limito ad un solo aspetto del problema che, secondo me, è essenziale: noi dobbiamo soddisfare pienamente le esigenze delle nostre popolazioni, specialmente alla periferia. Noi sappiamo che, nei comuni della periferia, i servizi non funzionano, avviene che moltissimi paesi della nostra Isola sono completamente sforniti di ambulatorio. Il servizio ambulatoriale viene svolto nell'ambulatorio stesso del medico condotto, con gli inconvenienti che sono a tutti noti. Ora, è necessario che le esigenze della nostra popolazione siano soddisfatte anche alla periferia, attrezzando i comuni, che ne mancano, dell'ambulatorio, dove deve lavorare il medico condotto: la cosiddetta sentinella avanzata che viene costituita dall'Ufficio sanitario.

Esiste, allo stato attuale, un progetto redatto dall'onorevole Petrotta, e che ormai si può considerare legge, per la istituzione di centri di assistenza sanitaria in Sicilia. E' un primo passo, diciamo così, verso quanto io ho enunciato precedentemente. In sostanza, la realizzazione del progetto Petrotta viene a servire, per ora, le popolazioni di dodici comuni; ma noi ci auguriamo che gli stessi ambulatori, gli stessi istituti, possano sorgere in tutti i comuni dell'Isola.

Vorrei ora sottoporre all'attenzione dell'Assemblea un problema di rilevante importanza, a cui mi pare è stato accennato parecchi giorni fa: per quanto non rientri nella loro competenza, è bene che venga svolta un'azione di vigilanza dalle amministrazioni governative sulle cliniche, le quali, secondo noi, costitui-

scono i vivai della scienza. Noi siamo particolarmente legati a queste fonti, dalle quali abbiamo attinto le cognizioni necessarie per lo esercizio della professione e presso le quali abbiamo avuto la fortuna di conseguire la laurea. Io penso che coloro i quali furono i nostri maestri, debbono essere posti in condizione di non avvertire la deficienza dei mezzi, con le conseguenze che si ripercuotono nella organizzazione degli istituti superiori.

Onorevoli colleghi, una delle gravi malattie che turbano la salute dell'individuo è stata descritta poc'anzi dall'onorevole Ferrara. Mi limito semplicemente a sottolineare la necessità di difenderci anche da un altro morbo: il cancro. Ecco perchè io mi permetto di sollecitare l'onorevole Assessore, perchè i centri provinciali per l'accertamento del cancro vengano incrementati e potentemente sussidiati. La collettività incomincia a sentire il bisogno di questi centri; anzi posso citare, come esempio, quanto ho avuto modo di constatare ieri sera, in occasione della riunione del Consiglio comunale della mia città, Enna: nel corso di quella riunione, il Consiglio comunale ha deciso di stanziare un contributo di 100 mila lire per il Centro provinciale per l'accertamento del cancro.

Ed ora vorrei fare una raccomandazione per quanto riguarda l'istituzione ed il potenziamento degli ambulatori nelle industrie. Sappiamo che le malattie professionali affliggono i nostri lavoratori. L'istituzione degli ambulatori *in loco* permette, come a tutti è evidente, di essere visitati frequentemente e di predisporre la profilassi delle malattie professionali. In Italia, come voi sapete, esiste a Milano una clinica delle malattie professionali: sarebbe augurabile che in Sicilia ne sorgesse qualcuna. Il problema igienico, ovviamente, non può essere considerato soltanto in riferimento alle attività industriali, ma anche per quanto riguarda il lavoro agricolo. In proposito, mi permetto di suggerire che le grandi industrie agricole siano provviste di refettori e dormitori per i nostri operai, i quali, generalmente, abitano in locali angusti, umidi, che non rispondono ad alcun requisito igienico. Pertanto il Governo dovrebbe indirizzare la sua azione per la cura dell'igiene nelle campagne.

Onorevoli colleghi, concludo queste mie brevi considerazioni. So che ciascuno di voi è animato dalla ferma intenzione di rivolgere la sua opera a pro delle nostre popolazioni. Vor-

rei ricordare che la legge sulla tutela dell'igiene e della sanità pubblica del 22 dicembre 1882 porta il nome di un grande siciliano: Francesco Crispi. Io oggi vi ricordo questa legge, che veramente apportò grandi benefici alle popolazioni italiane e siciliane: che essa ci sia di guida e ci induca a considerare che coloro, i quali ci hanno preceduto nell'amministrazione della cosa pubblica, hanno sempre pensato all'igiene e alla sanità pubblica. Come i nostri padri si preoccuparono dell'igiene e della sanità, così noi oggi abbiamo il dovere di continuare in quest'opera di redenzione della nostra Isola, opera, che si può definire: la bonifica umana del nostro popolo! (*Applausi*)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare lo onorevole Caltabiano.

CALTABIANO. Onorevole Presidente, signori del Governo, onorevoli colleghi, vorrei proporre — sarebbe, questo, il primo tentativo durante l'attuale discussione del bilancio — un emendamento alle cifre del bilancio in esame. Il bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, nella sua parte ordinaria, si compone di 14 capitoli, dal 403 al 417, e vi figura con una spesa complessiva di 20 milioni 560 mila lire, relativamente alle voci stipendi, indennità al personale, manutenzione degli uffici, etc.: fin qui, niente da osservare. Nella parte straordinaria, il bilancio stesso prevede, al capitolo 504, spese straordinarie, per un totale di 500 milioni, per l'igiene e la sanità pubblica, ad integrazione di quelle cui provvede direttamente lo Stato. Questa materia, nel bilancio del precedente esercizio, rientrava nella competenza dell'Assessorato per il lavoro, la previdenza, l'assistenza sociale, l'igiene e la sanità. I 500 milioni non hanno un'assegnazione particolare, mentre il capitolo 505 stabilisce i contributi straordinari nelle spese di attrezzature e di ampliamento, da corrispondere a favore degli ospedali della nostra Regione, senza indicare, peraltro, quali essi siano. Anche questo capitolo, come i tre successivi, sono segnati per memoria, cioè non è in essi stabilita una cifra, poichè può darsi che il Governo, avendo consumato nove mesi di esercizio finanziario, cioè tre quarti di questo bilancio preventivo, abbia potuto già effettuare su questo capitolo delle spese così come noi potremo constatare in sede di bilancio consuntivo. Io mi permetto domandare all'Assemblea di istituire, dopo il capitolo 505, un capitolo 505 bis che predisponga (può darsi che

l'Assessore alle finanze solleverà delle difficoltà; comunque, io sono qui per attendere le spiegazioni e le delucidazioni del caso e per apprendere ciò che in materia finanziaria ancora non conosco) una spesa di 350 milioni per l'istituzione di unità ospedaliere nella Regione siciliana e per i fondi di gestione e di avviamento delle stesse. Loro sanno che la settima Commissione, dopo circa quattordici mesi di indagine e dopo aver esaminato nove edizioni dello stesso disegno di legge, ha finalmente concluso l'esame del progetto che istituisce le unità ospedaliere. Il disegno di legge non è stato ancora trasmesso all'Assemblea, perchè soltanto questa mattina è stata decisa la istituzione dell'ultima circoscrizione, portando così a 40 il numero delle unità ospedaliere circoscrizionali previste nella tabella del disegno di legge.

Il disegno di legge prevede lo stanziamento globale, già accettato dalla Commissione per la finanza — che per nove o dieci volte si è riunita assieme alla settima Commissione — di un miliardo di lire, da distribuire in quattro esercizi a partire dall'esercizio 1948-49, per spese d'impianto, attrezzatura, messa a punto delle unità ospedaliere. Il disegno di legge prevede una cifra, che è stata stabilita, a *forfait*, in 10 milioni di lire da assegnare in dotazione, una *tantum* a richiesta delle unità ospedaliere che andranno ad istituirsi secondo la tabella annessa al disegno di legge stesso. Nella parte straordinaria, in ciascuno dei quattro esercizi finanziari, verrà assegnato uno stanziamento di 250 milioni per gli impianti e la messa a punto degli edifici e delle attrezzature ed un altro stanziamento di cento milioni per la spesa di gestione: in totale 350 milioni. Ora, io domando che questa somma venga vincolata con un capitolo 505 bis, anche se quel disegno di legge non dovesse essere approvato, per ragioni di tempo, entro l'esercizio finanziario 1948-49.

ADAMO DOMENICO. Si deve approvare in questa sessione.

CALTABIANO. Noi, all'inizio dell'anno finanziario 1949-50, troveremo come residuo attivo del bilancio 1948-49 questi 350 milioni che, sommati al nuovo stanziamento da predisporre sull'esercizio seguente, ci daranno, entro il 31 dicembre 1949, una disponibilità di 750 milioni. Qualcuno mi ha fatto osservare che questi 350 milioni costituirebbero, ove venissero vincolati prima che il disegno di legge fosse

stato approvato, un accantonamento non spendibile, dato che le spese di questo genere diventano eseguibili soltanto dopo che la legge che le dispone è stata deliberata e va in esecuzione. A questa osservazione noi rispondiamo che la legge sarà trasmessa a brevissima scadenza all'Assemblea e che, comunque, questo vincolo potrebbe durare, al massimo, tre mesi, poichè, con il nuovo esercizio finanziario, esso viene a cadere. Ora, noi vorremmo che questa somma fosse stralciata sulla parte dei 500 milioni che ancora sono disponibili. Ai colleghi della Commissione per la finanza, i quali osservano che i tre quarti di queste somme devono intendersi presumibilmente impegnati nell'esercizio finanziario finoggi esaurito, devo far notare che, comunque, un quarto di questa somma — 125 milioni — è disponibile a termine di legge. Si consideri ancora che, per la stessa ragione, rimane non impegnato un quarto del fondo generale di riserva, cioè 300 milioni, che, aggiunti ai 125 di cui parlavo poc'anzi, danno una somma disponibile per l'Assemblea di 425 milioni. Da questa somma io faccio formale richiesta di stanziare 350 milioni da iscrivere in un capitolo 505 bis per la legge sulle unità ospedaliere di prossima approvazione. A tal fine, presento il seguente emendamento:

Aggiungere, dopo il capitolo 505, il seguente: capitolo 505 bis: «Istituzione di unità ospedaliere circoscrizionali nella Regione siciliana e fondo per avviamento gestione delle stesse, lire 350 milioni. »

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione sulla rubrica dell'Assessorato per l'igiene e la sanità. Ha facoltà di parlare l'onorevole Petrotta, Assessore all'igiene e alla sanità.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, ho seguito con la massima attenzione quanto è stato detto da coloro che mi hanno preceduto, specialmente dall'onorevole Ferrara e, con particolare competenza, dall'onorevole professore Luna. Potrei, pertanto, fare a meno di parlare, dato che le loro preoccupazioni e le loro raccomandazioni coincidono esattamente con le preoccupazioni, le cure, i desideri ed i propositi del mio Assessorato.

Fortunatamente, nel campo della assistenza sanitaria e dell'igiene non esiste divisione di animi. Traspone dall'attenzione di tutti che quanto è stato detto e quanto sto per dire tro-

vano già in precedenza l'assenso e l'incoraggiamento unanime della nostra Assemblea.

La ragione è molto evidente: quando si tratta di problemi che interessano la salute non vi possono essere divergenze. Le divergenze possono sorgere soltanto intorno al metodo da usare: ma queste saranno superate dal concorde desiderio, che anima tutti, di raggiungere, nel campo della organizzazione sanitaria e della formazione della coscienza igienica del nostro popolo di Sicilia, quel livello necessario ad un popolo civile.

Il collega onorevole Ferrara, che ha parlato per primo, ha sviscerato i vari aspetti del programma igienico-sanitario della nostra Isola; ciò gli è riuscito agevole anche per la competenza che si era formato nello svolgere la sua opera di Assessore alla sanità, per cui si è trovato in condizione di prospettare il problema forse con maggiore profondità di quanto possa fare io, venuto alla direzione dell'Assessorato soltanto da poche settimane. Dalla esposizione del collega Ferrara avete appreso, onorevoli colleghi, quanto il problema dell'assistenza sanitaria e dell'igiene sia vasto. Esso investe, più di quanto non sembri, tutti i settori della nostra vita regionale.

Il problema principale, in questo campo, è quello ospedaliero. Avrete constatato come ciascun oratore si sia soffermato prevalentemente su questo problema.

Indubbiamente la Sicilia si troverebbe oggi in condizioni ben più miserevoli, in rapporto alle altre regioni, se in questi due anni di autonomia regionale non fossero stati realizzati progressi effettivi: non è esagerato affermare che abbiamo proceduto nella realizzazione in due anni più, forse, di quanto non si sia fatto nei trascorsi 80 anni...

CASTROGIOVANNI, Presidente della Commissione e relatore di maggioranza ... di mala signoria!

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Chi, come me, ha avuto l'occasione di visitare molti dei nostri ospedali avrà notato che parecchi di essi, coi lavori eseguiti, cominciano ad avere una impostazione edilizia e funzionale che li avvia, dalla loro posizione originaria di modeste infermerie, alla funzione di veri ospedali.

Avremo una più idonea organizzazione ospedaliera sanitaria in Sicilia il giorno in cui avrà attuazione il progetto del quale avete sentito parlare, e che è frutto di quattordici mesi

di lavoro della 7^a Commissione, cui mi onoro di avere partecipato.

Con l'attuazione di tale progetto la Sicilia avrà una organizzazione ospedaliera che forse ci sarà invidiata dalle altre regioni.

Desidero sottolineare che spesso, trattando il problema ospedaliero, molti tengono di vista soltanto l'aspetto edilizio di questo problema. Si ritiene da parecchi che la realizzazione di un ospedale possa essere un fatto compiuto soltanto assicurando il locale idoneo, i letti, la necessaria attrezzatura per il suo funzionamento; invece, il primo cardine di un ospedale è costituito dal personale sanitario, dal chirurgo soprattutto e dall'ostetrico.

A nulla valgono i bei padiglioni e anche le più moderne attrezzature in un ospedale, se non si è provveduto ad assicurare un personale medico che vi dedichi tutta la sua attività.

Esistono, in effetti, in molti centri dell'Isola, discreti, modesti ospedali, che, potenziati rapidamente, non appena la nostra Assemblea avrà approvato il disegno di legge in parola, potranno disporre di un numero di posti-letto sufficiente, e di idonee sale operatorie; ma mancano del chirurgo, dell'ostetrico e del medico.

Non potremo ulteriormente consentire che questi ospedali funzionino col chirurgo che vi si reca una volta la settimana per operare, e che, compiuta l'operazione, abbandona lo operato alle cure non sempre idonee del medico del paese. Questi ospedali sono inutili ai fini del soccorso chirurgico.

Gli ospedali che funzionano senza almeno un chirurgo, che vi risieda in permanenza, non possono chiamarsi ospedali.

Noi, pertanto, avremo assicurata una efficiente assistenza ospedaliera nei centri periferici delle varie provincie, non soltanto quando avremo costruito gli edifici ospedalieri e li avremo tecnicamente bene attrezzati, ma soprattutto e prima di tutto quando avremo potuto assicurare a questi centri ospedalieri la presenza permanente e continua del chirurgo e, possibilmente, dell'ostetrico e del primario medico.

Ho sentito affermare, anche da medici, che l'assistenza ospedaliera possa ritenersi garantita anche se il chirurgo si rechi a prestare la sua opera in un ospedale, una volta la settimana, soltanto per operare e subito ripartire.

Mi permetto di dissentire e penso, anzi, che questo sia uno degli aspetti del problema as-

sistenziale sanitario che bisogna al più presto risolvere.

Il progetto di legge sulle unità ospedaliere circoscrizionali, di imminente approvazione da parte dell'Assemblea, sono convinto che corrisponderà in pieno allo scopo.

L'attuazione di questo progetto deve, secondo me, avere inizio con provvedimenti che al più presto assicurino ai centri ospedalieri, che abbiano già un minimo di attrezzatura, almeno l'opera continua e permanente di un chirurgo e la dotazione di un'autoambulanza.

Credo che tutti gli onorevoli colleghi condividano questo mio parere. Il collega onorevole Ferrara, che si è intrattenuto sulla questione, lo ha sottolineato come l'aspetto più importante del problema della assistenza ospedaliera.

LUNA. E' così stabilito nel disegno di legge.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. In attesa, dunque, che il progetto di legge venga approvato dall'Assemblea e divenga operante, e per facilitarne l'attuazione, ravviso la necessità che il Governo regionale pensi ad assicurare la permanenza continua del chirurgo negli ospedali dove ciò non avviene.

Il collega onorevole Ferrara, per ragioni di sua particolare competenza, si è soffermato sul problema dell'assistenza ai tubercolotici, prospettandone gli aspetti più importanti.

Quello dell'aumento dei posti-letto è l'aspetto più grave e più urgente del problema.

Fino a quando non avremo potuto provvedere, in Sicilia, all'ampliamento dei sanatori esistenti e ancora meglio, alla creazione dei nuovi sanatori previsti, così da aggiungere altri mille posti-letto a quelli attualmente disponibili, continueremo ad assistere impotenti al triste spettacolo di tubercolotici che non trovano asilo e cura.

Connesso con questo problema vi è il problema preventoriale e quello postsanatoriale: vi sono malati di t.b.c. che potrebbero utilmente essere ricoverati — allorché abbiano raggiunta la guarigione clinica — in un istituto post-sanatorio; ma, la mancanza di questi, nella Regione, prolunga la permanenza dei guariti « clinicamente » nei sanatori a danno dei malati che avrebbero più impellente bisogno di essere ricoverati e che, invece, restano nelle loro case, senza cura, senza assistenza e con grave pericolo delle persone di famiglia.

Per i malati gravi di t.b.c. permane anche

il problema dei reparti t.b.c. ospedalieri, che, evidentemente, occorre incrementare.

Questo particolare aspetto del problema assistenziale dei tubercolotici è stato già oggetto di particolare esame da parte dell'Assessorato per la sanità e, spero, non mancheranno utili provvedimenti ed iniziative.

Lo Stato, in questo campo, per mezzo dello Alto Commissariato per la sanità, ha già fatto parecchio, ma dovrebbe fare ancora molto di più.

Conto sull'appoggio dell'onorevole Presidente della Regione e sui colleghi della Giunta di governo perchè si possano ottenere dal Governo centrale più larghi mezzi per adeguare alle necessità dell'Isola gli istituti di assistenza antitubercolare e perchè possa presto sorgere anche per i nostri malati un adeguato numero di istituti post-sanatoriali di rieducazione professionale.

Altro problema di alto interesse e che va guardato con particolare attenzione è quello degli ospizi marini, ancora troppo pochi, come anche l'onorevole Ferrara ha detto, per corrispondere alle esigenze.

Gli ospizi marini vanno integrati con un buon numero di ospizi montani, a carattere permanente. Il Governo regionale, anche senza intervenire direttamente, dovrebbe incoraggiare e largamente sostenere ogni possibile iniziativa di questo genere. Penso che ogni provincia dovrebbe avere il suo ospizio preventivo marino e montano.

Quasi tutti i nostri pochi ospizi marini ricoverano, con i bambini predisposti, anche gli affetti da forme di t.b.c. chirurgiche.

Con la possibile creazione di nuovi istituti preventoriali per la nostra infanzia, si dovrebbe tenere di mira la eliminazione di questo inconveniente.

L'onorevole Ferrara ha accennato al Centro recupero poliometitici dell'Ospizio marino di Palermo: sono lieto di comunicare che proprio qualche settimana fa l'Assessorato regionale per la sanità è intervenuto con un impegno di ben venti milioni perchè vi possa presto sorgere una particolare piscina, richiesta dalle più moderne esigenze terapeutiche; siffatta realizzazione verrà a rendere più efficienti i mezzi di recupero dei bambini afflitti dalle conseguenze della poliometite infantile, e metterò questo nostro Istituto in condizioni di prestigio anche in confronto degli istituti similari delle altre regioni.

L'Assessorato rivolge particolari attenzioni

al Centro di malariologia, ed ha allo studio un progetto che lo metterà in grado di svolgere più larga azione di studio nel campo della particolare patologia isolana.

L'Istituto zooprofilattico di Palermo — come la stampa ha anche annunciato — ha avuto dall'Assessorato per la sanità cospicui aiuti per la costruzione di altri padiglioni, per la attrezzatura e per la pubblicazione di un bollettino, che possa diffondere, anche fuori della Sicilia, informazioni sull'attività scientifica e pratica di questo centro, così lodevolmente diretto dal professore Mirri, e che costituisce un vero palladio per la tutela e la cura del nostro patrimonio zootecnico e per la salute e per la igiene del nostro popolo.

Ho incoraggiato un imminente congresso di veterinari, che si terrà in Palermo, e la ripresa dei corsi di aggiornamento sospesi a causa della guerra.

STABILE. Bisogna, però, potenziare l'Istituto ancora di più.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. L'onorevole Stabile può essere certo che l'Istituto zooprofilattico di Palermo gode tutte le simpatie dell'Assessorato per la sanità. Anche l'Assessorato per l'agricoltura rivolge in favore di esso le sue premure.

Sono intervenuto largamente perchè l'Istituto, con i nuovi padiglioni, raggiunga la massima efficienza ed ho incoraggiato — come ho detto — la pubblicazione del Bollettino e la celebrazione del Congresso, ed anche la ripresa dei corsi di aggiornamento per medici-veterinari, così come funzionavano prima della guerra, che spero potremo vedere iniziati in occasione della inaugurazione dei nuovi padiglioni.

E' stato accennato — per passare ad altro argomento — ai concorsi dei sanitari.

Desidero assicurare gli onorevoli colleghi che la Giunta regionale ha già preso in esame il problema, per il quale c'è così vivo interessamento e da parte dei deputati medici e da parte anche di deputati non medici.

Siamo già alla fase decisiva. Poichè il Governo centrale ha già preso le sue decisioni per i concorsi dei medici condotti e dei veterinari, noi dobbiamo affrettare le nostre decisioni. Con l'esame già iniziato del problema anche dei concorsi dei medici ospedalieri, la Giunta regionale intende al più presto avviare alla soluzione definitiva questo problema.

Un altro problema di notevole interesse, al

quale ha accennato il collega onorevole Ferrara, è quello riguardante il Consiglio regionale della sanità e tutta la complessa questione dell'ordinamento sanitario della Sicilia. Questo problema non riguarda soltanto l'ordinamento sanitario e l'interesse della classe medica, ma si inserisce nel quadro della sistemazione di tutto l'ordinamento autonomistico.

Si sa che vige in Sicilia un ordinamento sanitario regionale e provinciale autonomo creato dagli Alleati nel 1945. Questo ordinamento, che ha avuto questa origine, sussiste ancora nella forma di stato di fatto, ponendo sotto la diretta responsabilità di un medico provinciale tutti i servizi assistenziali che prima erano alle dipendenze dei vari enti provinciali e di istituti diversi. Su questo ordinamento sanitario autonomo siciliano si è molto scritto e molto parlato ed esso vige ancora a titolo di esperimento.

A giudizio di tutta la classe sanitaria italiana (giudizio espresso in occasione dei congressi nazionali, su riviste di studi e in pubblicazioni ufficiali) questo esperimento deve considerarsi pienamente riuscito.

Spero che presto l'esperimento possa avviarsi alla realizzazione definitiva e alla sua legalizzazione, pur non escludendo che siffatto ordinamento, sorto in momento di emergenza, non debba andare soggetto a ritocchi e a modifiche, specie per quanto riguarda la parte amministrativa.

Non poteva, comunque, nascere perfetto un organismo sorto durante il disordine ed il caos della guerra.

Desidero assicurare l'onorevole Ferrara e i colleghi tutti che abbiamo già iniziato scambi diretti di idee con l'Alto Commissariato per la igiene e la sanità, circa la sistemazione dello ordinamento sanitario della Sicilia e circa i rapporti tra l'Assessorato regionale e l'Alto Commissariato per la sanità, al fine di raggiungere una sollecita e definitiva sistemazione dell'ordinamento sanitario siciliano e del personale da esso dipendente.

E' pronto già uno scambio di lettere con lo Alto Commissariato, mediante il quale viene dato inizio alla sistemazione di tutta questa materia, soprattutto in relazione allo Statuto della Regione siciliana, il quale stabilisce anche, in base all'articolo 20, le attribuzioni che all'Assessore regionale saranno delegate dal Governo centrale. Ho, pertanto, fiducia che tra non molto tempo questo settore debba tro-

vare la sua sistemazione organica e definitiva.

Non vorrei ripetere quello che già gli altri assessori hanno detto, cioè che fino a quando ogni assessorato non avrà risolto il problema dei propri rapporti col Governo centrale, il problema delle competenze, il problema del proprio ordinamento, nessuno di essi sarà in grado di assolvere in pieno la sua funzione. Con questo credo di avere esaurientemente risposto a quanto il collega onorevole Ferrara ha trattato, dandomi occasione di volgere uno sguardo, pur così fugace, ai complessi problemi che incombono sull'Assessorato per la sanità.

Anche il collega onorevole Lo Manto ha toccato argomenti di notevole interesse, soprattutto nel campo dell'organizzazione ospedaliera. Ma su questo argomento è superfluo che io mi soffermi a lungo, in quanto non c'è che da richiamarsi alla legge, che imminente l'Assemblea sarà chiamata a discutere e che, come mi auguro, sancirà con piena approvazione.

Il collega Lo Manto ha accennato alla necessità di istituire dei corsi di aggiornamento per le ostetriche.

Studierò la possibilità di attuare, e non in misura limitata, questi corsi, di aggiornamento per le ostetriche.

Le ostetriche, in speciale modo, costrette dai compiti della loro delicata missione a vivere lontane dai centri di studio, devono avere la possibilità di avvicinarsi, ogni tanto, alle fonti della scienza per rinnovare le idee e aggiornare le cognizioni, sia pure mediante brevi corsi.

Confido di potere estendere simili corsi in favore dei medici condotti, dei veterinari e di quella categoria di ufficiali sanitari dei comuni periferici minori che oggi costituiscono una organizzazione non sufficientemente adeguata al progresso ed alle necessità dei tempi.

Io penso che questo problema meriti particolare studio: la funzione degli ufficiali sanitari deve essere elevata, resa più efficiente ed anche coordinata nell'ordinamento sanitario della nostra Regione, in virtù appunto di quegli accordi che daranno ciò che noi medici ardentemente speriamo, cioè la diretta responsabilità delle loro azioni di tutori dell'igiene e della sanità pubblica, sia ai medici provinciali come anche agli ufficiali sanitari dei grandi e dei piccoli comuni.

Soltanto così gli uni e gli altri saranno messi in condizione di intervenire tempestivamen-

te ed efficientemente in tutti i problemi che interessano la salute pubblica.

Il collega Lo Manto ha fatto cenno al mio progetto sugli istituti locali di assistenza sanitaria e sociale, che proprio ieri la Commissione legislativa per l'igiene e la sanità ha approvato; quello, cioè, relativo all'impianto di ambulatori anche nei piccoli e medi comuni, e, comunque, nei comuni che non hanno attrezzatura sanitaria alcuna.

Desidero dare qualche chiarimento su questo progetto poichè mi è sembrato sia sorta un pò di confusione al riguardo. Molte lettere e molte richieste sono giunte all'Assessorato, da parte di comuni tendenti ad ottenere la creazione di questi « Istituti locali di assistenza sanitaria e sociale ».

E' bene si sappia cosa vogliono essere questi istituti locali, i quali non vanno confusi con le unità ospedaliere circoscrizionali di cui si è parlato.

Le unità ospedaliere circoscrizionali sono quegli ospedali che dovranno raggiungere la capacità ricettizia di almeno 100 letti, che devono sorgere in numero limitato, in comuni di un certo rilievo urbanistico e che dovranno essere al servizio di un certo numero di comuni vicini. Invece la creazione di istituti locali, che saranno dei posti di soccorso e di assistenza, tende ad eliminare una gravissima lacuna che si riscontra nella massima parte dei comuni dell'Isola, nei quali manca in atto il minimo indispensabile perchè il medico condotto e l'ufficiale sanitario possano esercitare, con decoro ed agevolmente, le proprie funzioni.

Praticamente, in tutti questi nostri paesi l'opera di assistenza sanitaria è imperniata esclusivamente sulla persona fisica dei sanitari, perchè non esistono nè locali nè attrezzatura di sorta.

L'istituzione di questi « Istituti locali di sanità » mira a far sorgere in ogni comune un piccolo edificio, dove le funzioni di tutela della sanità pubblica e di assistenza sanitaria possano essere svolte — come ho detto — col minimo di decoro e con le più indispensabili comodità. A questi istituti locali verrà annessa una modesta sala operatoria o da parto, dove il chirurgo dell'ospedale più vicino, accorrendo in qualunque momento per soccorrere un ammalato intrasportabile, deve trovare la possibilità di praticare un atto operativo di urgenza. Non si tratta, perciò, di istituire infermerie od ospedali in questi comuni periferici, ma di crearvi il minimo di comodità per il

medico condotto, per l'ufficiale sanitario e per il chirurgo o l'ostetrico che, accorrendo dal centro ospedaliero più vicino, possa apprestare un soccorso chirurgico od ostetrico di urgenza.

Particolare attenzione il Governo regionale dedica alle cliniche universitarie. Non vi annovero con la lettura dell'elenco degli aiuti e delle attrezzature che l'Assessorato per la sanità ha concesso alle nostre cliniche. Ve ne sono in Sicilia, che non sono in grado di poter svolgere la loro funzione regolarmente.

In una mia recente visita alla Facoltà veterinaria dell'Università di Messina ho trovato che essa si trova in condizioni di abbandono assoluto.....

DANTE. Malgrado il suo rettore sia vice Presidente della Camera. (*Vivaci commenti*)

CASTROGIOVANNI, *Presidente della Commissione e relatore di maggioranza*. L'onorevole Martino non si è ancora suicidato, nulla potrà impedirgli di intervenire in seguito. (*Commenti*)

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*..... malgrado il suo rettore sia vice Presidente della Camera, come dice l'onorevole Dante, la Facoltà di veterinaria dell'Università di Messina si trova nelle condizioni più deplorevoli che si possano immaginare.

L'Assessorato per la sanità, precedendo il Governo centrale e precedendo anche gli enti locali di Messina, che potrebbero venire in aiuto di questo derelitto istituto universitario.....

DANTE..... precorrendo le interruzioni della destra e della sinistra, debbo rilevare che un certo professore universitario di Messina è deputato regionale.

Perchè non ha segnalato il problema alla Assemblea? (*Vivaci proteste a sinistra*)

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*..... ripeto che ho trovato la Facoltà di veterinaria dell'Università di Messina in condizioni incredibilmente pietose.

Prego i colleghi di quella città di andarla a visitare quando torneranno in sede. Ma sono frattanto lieto di assicurarli che ho già provveduto allo stanziamento delle somme necessarie per dotare questa povera Facoltà delle attrezzature più indispensabili alle necessità dello studio.

Il collega Lo Manto ha toccato il problema delle malattie professionali. Le esigenze di

questo settore rientrano in modo particolare nelle competenze degli istituti parastatali, soprattutto degli enti che hanno il compito della prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Il richiamo del collega Lo Manto, tuttavia, ha un suo valore per attirare l'attenzione del Governo regionale ad esercitare la sua vigile opera perchè il Governo centrale e gli istituti parastatali, preposti a questa opera di prevenzione, sviluppino in maggior grado questa loro attività in favore delle masse lavoratrici della Sicilia.

D'ANGELO. Bisogna cominciare a fare i conti a questi istituti.

VOCE: Ha ragione; facciamo questi conti, Assessore all'igiene e alla sanità.

PETROTTA. *Assessore all'igiene ed alla sanità.* Se è necessario, questi conti saranno fatti; frattanto desidero rispondere al professore Luna, (dico professore e non onorevole, perchè sento di essergli più vicino rivolgendogli la parola come mio maestro, anzichè come deputato).

ROMANO GIUSEPPE, *Assessore alla pubblica istruzione.* Meglio così.

PETROTTA. *Assessore all'igiene ed alla sanità.* Il professore Luna ha fatto una osservazione che condivido pienamente. Egli ha trovato « striminzito » il bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, limitato a soli 500 milioni. Auguro che al prossimo bilancio il nostro Assessorato possa essere trattato con maggiore larghezza.

Il professore Luna ha ampiamente trattato della politica della salute pubblica. Nel piano regionale veramente noi possiamo assicurare un'ampia politica di questo genere; ed io posso assicurare l'Assemblea che noi la stiamo attuando.

Il Governo regionale ha impostato una sua politica sanitaria e, ve lo posso assicurare, l'ha impostata su un buon binario. Posso assicurare il professore Luna e tutta l'Assemblea che questa politica di realizzazioni nel campo dell'assistenza sanitaria e dell'igiene sarà da me seguita con calore ed ardore.

Non mi illudo, tuttavia, che in due o tre anni noi potremo risolvere tutti i problemi sanitari che oggi assillano la nostra Regione; però bisogna cominciare e perseverare. Abbiamo una grande battaglia da combattere e per questa battaglia ci occorre l'esercito necessario.

Il nostro popolo, in genere, si ricorda del problema igienico-sanitario solo quando le malattie o le epidemie bussano alle sue porte. Ecco perchè, insieme con una politica della salute, che si deve realizzare attraverso la creazione di nuovi ospedali e di nuovi poliamulatori, e attraverso il potenziamento di quelli esistenti e col dotare di larghi mezzi automobilistici quei nostri centri ospedalieri che presto vedremo sorgere, bisogna anche svolgere una politica di propaganda di igiene, che tenda a formare nel nostro popolo quella coscienza igienico-sanitaria che deve servire di stimolo a noi ed ai nostri successori nel governo della Regione, perchè questo settore della vita del nostro popolo venga curato con la massima attenzione e perchè serva di stimolo al popolo stesso a tenere nel massimo conto i problemi e gli istituti che si occupano della sua salute.

Ricordo a questo proposito che l'anno scorso l'onorevole Milazzo, allora Assessore ai lavori pubblici, distribuì, in modo pratico, un contributo di mille lire per abitante ad ogni amministratore comunale. (*Animati commenti*)

Non voglio entrare nel merito della questione: ho voluto seguire l'Assessore Milazzo (*animati commenti a sinistra*) nelle riunioni che egli tenne con i 78 sindaci della provincia di Palermo. Quando egli si trovava alla presenza dei sindaci per sentire in che modo ognuno intendesse impiegare i pochi milioni che sarebbero spettati ai rispettivi comuni, vennero fuori ogni sorta di proposte; ci furono financo due o tre di essi che richiesero di poter costruire il campo sportivo, ma nessuno chiese di creare o di sistemare un ambulatorio.

AUSIELLO, *relatore di minoranza.* Mancanza di coscienza.

PETROTTA. *Assessore all'igiene ed alla sanità.* Da ciò ho desunto che il problema della salute pubblica e dell'igiene è poco sentito dal nostro popolo. Per questo il problema della propaganda igienica nella nostra Isola ha formato per me oggetto di particolare studio; posso anzi annunziare — e il professore Luna ne è già informato — che ho già in progetto la costituzione di un organo regionale di propaganda igienica, la cui azione, in forma diffusiva, possa penetrare negli strati più periferici e più umili del nostro popolo. Non mi soffermo ad illustrarvi questo progetto, che è allo studio e che deve seguire passo a passo il

nostro lavoro costruttivo ed organizzativo nel campo della assistenza sanitaria, affinché il nostro popolo sia messo in grado di adempiere a tutti i suoi doveri per prevenire le malattie e per curare la sua salute.

In ordine a questo problema mi pare il caso, per concludere, di accennare alla funzione del medico scolastico.

Considero di capitale importanza il perfezionamento della funzione medica in mezzo alle scolaresche.

Noi, che proveniamo da paesi disgraziati dove si studia, non in aule scolastiche, ma in specie di grotte o tane, possiamo meglio comprendere che il problema del medico scolastico va studiato con la stessa cura e sollecitudine con cui già altre volte abbiamo esaminato quello delle aule, quello dell'edilizia scolastica, quello dell'igiene scolastica e tutte le altre questioni inerenti alla scuola elementare. Fortunatamente, in materia di scuole elementari, abbiamo potestà legislative che ci consentono di apportare innovazioni. Ed allora, io penso, per quali ragioni non dovremmo affrontare il problema della istituzione del sanitario scolastico vero e proprio? Noi abbiamo, è vero, i medici scolastici, ma essi esistono soltanto nei grandi centri. Io vorrei chiedere a tutti voi qual'è l'opera effettiva che possono svolgere in un città due o tre medici scolastici.

E allora, per concludere, sono lieto di annunciare che, di intesa con l'onorevole Romano, Assessore alla pubblica istruzione, non tarderò a presentare all'Assemblea un progetto di legge che possa colmare questa grande lacuna; desidero, però, fare un avvertimento: ho sentito parlare di ambulatori scolastici, di poliambulatori, ho sentito parlare di apparecchi radiologici da installare nelle scuole. Niente di tutto questo. Dobbiamo, piuttosto, creare l'Ufficio sanitario scolastico. Il giorno in cui l'Assessore alle finanze, lasciando l'atteggiamento arcigno che, onorevoli colleghi, ci mostra in questo momento, (*ilarità*) il giorno — dicevo — in cui l'Assessore alle finanze accettasse di inserire nel nostro bilancio poche decine di milioni, per la creazione di un corpo di sanitari scolastici, in maniera che ogni direzione didattica potesse disporre di un proprio medico, la salute e l'igiene dei nostri bambini, io penso, e la loro educazione igienica saranno sufficientemente garantiti. Ma la funzione principale di questo medico scolastico come noi lo pensiamo non deve esse-

re quella di curare i bambini nè di distribuire ricostituenti; egli deve essere, come mi pare abbia accennato il professore Luna, soprattutto il maestro e il tutore dell'igiene in mezzo ai bambini. I bambini delle nostre scuole dovrebbero essere abituati a recarsi dal medico chè li visiti, chè li osservi, e chè li intrattenga, ogni settimana, con una bella conferenza di igiene e con delle proiezioni, le quali illustrino la natura e la gravità sociale del problema igienico. Non vorrei, onorevoli colleghi, tediarevi ancora oltre, perchè il campo dell'igiene e della sanità offre possibilità di parlare più a lungo di quanto non si creda; e concludo.

BOSCO. Vogliamo sentire dall'Assessore una parola sulla questione del D.D.T..

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. Il quesito è troppo specifico perchè possa entrare nelle dichiarazioni in un programma di governo; se ne potrà parlare in seguito facendone oggetto di un particolare richiamo. Io penso che noi, nel campo dell'igiene e della sanità, possiamo fare molto, in ispecie in un momento come questo nel quale il problema della sanità si impone in tutti gli Stati del mondo, in una forma veramente interessante, ed a tal punto da avere provocato la creazione della organizzazione mondiale della sanità, che prepara, per il prossimo mese di giugno, un suo convegno a Roma. Il problema della sanità va guardato sotto vari aspetti: l'aspetto dell'assistenza e l'aspetto della profilassi e dell'igiene. Tutti questi settori richiedono particolari provvidenze e cure. L'Assessore regionale all'igiene e alla sanità non è in grado, allo stato delle cose, — questo è bene che sia saputo — di assolvere tutti questi doveri, perchè manca ancora l'ordinamento al quale noi speriamo si possa presto pervenire. Però, ho grande fiducia che il giorno in cui l'Assessorato per la sanità avrà definito, in collaborazione con l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, i suoi compiti, ponendo questo organismo politico e tecnico in una condizione di chiarezza giuridica; il giorno in cui questo organismo potrà con un ordinamento ben definito, dare sicurezza e tranquillità al personale che oggi lavora, alla sua dipendenza, io credo che il Governo regionale, potrà affrontare attraverso l'Assessorato per l'igiene e la sanità, la realizzazione del vasto piano che è rivolto a migliorare la nostra attrezzatura sanitaria e a mettere in atto quelle innova-

zioni che potranno effettivamente, in tempo breve, elevare il popolo della Sicilia in condizioni di parità con quelle di ogni altra regione d'Italia. (*Vivi applausi dal centro, dalla destra e dal banco del Governo - Molte congratulazioni*)

PRESIDENTE. Procediamo all'esame dei singoli capitoli, avvertendo che, se non vi saranno osservazioni, essi si riterranno approvati. Si dia lettura dei capitoli della parte ordinaria, dal 403 al 417.

BENEVENTANO, segretario, legge. (v. allegato A)

PRESIDENTE. Passiamo alla parte straordinaria. Si dia lettura dei capitoli dal 504 al 508.

BENEVENTANO, segretario, legge. (v. allegato A)

PRESIDENTE. Come l'Assemblea ricorderà, l'onorevole Caltabiano ha presentato il seguente emendamento che si riferisce alla parte straordinaria e che ha già illustrato durante la discussione generale sulla rubrica:

Dopo il capitolo 505, aggiungere il seguente:
« Capitolo 505 bis: Istituzione di unità ospedaliere circoscrizionali nella Regione siciliana e fondo per avviamento gestione delle stesse, lire 350.000.000. »

Ha facoltà di parlare l'onorevole Castrogiovanni, Presidente della Commissione.

CASTROGIOVANNI, Presidente della Commissione e relatore di maggioranza. Onorevoli colleghi, il nostro amico professore Luna concludeva la sua appassionata e magnifica esposizione, invitando l'Assemblea ad esaminare il problema con cuore; egli avrebbe potuto precisare che l'Assemblea deve trattare il problema con il suo cuore; avrebbe detto di più, e noi avremmo capito meglio, perchè quello dell'onorevole Luna è, indiscutibilmente, un cuore elevatissimo e grandissimo. Se a ciò aggiungete, onorevoli colleghi, che questo cuore è animato della passione degli onorevoli Caltabiano, Costa, Ferrara e, *dulcis in fundo*, della squisita energia dell'onorevole Verducci Paola, vi meraviglierete della mia opposizione a questo emendamento. Vorrei che la Commissione per l'igiene e la sanità potesse comprendere che noi, come abbiamo chiarito varie volte, siamo contrari alla inserzione, nella rubrica, di un simile emendamento, perchè desidereremmo che la legge concernente le unità ospedaliere sia sovvenzionata, quando ver-

rà all'approvazione, dal fondo straordinario per le nuove disposizioni legislative, che, onorevoli colleghi, ammonta a un miliardo e settecentomilioni, e da cui deve essere detratto soltanto il poco denaro speso su questa speciale rubrica. Voglio dirvi che, ove venisse stabilito di assegnare la cifra di 350 milioni alla parte straordinaria del bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, senza ancora avere approvata la legge, noi avremmo inutilmente bloccato una cospicua somma perchè essa andrebbe in economia.

FRANCHINA. E' questa un'ipotesi che non può verificarsi.

CASTROGIOVANNI, Presidente della Commissione e relatore di maggioranza. Voglio dirvi, inoltre, che, se invece la legge, come speriamo, sarà realizzata, noi avremo bisogno, anche in questa sede, di ricevere una duplice assicurazione da parte dell'Assessore alle finanze: in primo luogo, che i fondi occorrenti all'attuazione del provvedimento esistono, ed in secondo luogo che, una volta approvata la legge, ad essa sarà obbedito, e ad essa il Governo regionale darà esecuzione. D'altro canto, il richiedere un'assicurazione dello Assessore può rendersi inutile, perchè la legge deve, in ogni caso, essere rispettata, in quanto l'Assessore non è superiore alla legge, ma è la legge superiore all'Assessore.

In ogni modo, anche per un semplice atto formale, sono certo che questa assicurazione ci verrà data. Viceversa voi, onorevoli colleghi, insistendo nell'emendamento, pretendete di fermare 350 milioni che sottrarreste, praticamente, ove la legge a cui questa somma si riferisce, non venisse approvata, al bilancio della Regione. E questo sarebbe, in conseguenza, un gesto non certo produttore, ma controproduttore. Io penso a quello che abbiamo appreso con amarezza pochi momenti fa. Ricordate che alla Facoltà di veterinaria dell'Università di Messina dovrebbe provvedere lo Stato; che l'onorevole Martino è deputato di quella città; che lo stesso è inoltre rettore di quella Università ed occupa infine una posizione di preminenza nell'ambiente nazionale in quanto egli è vice presidente della Camera. Ebbene, premessi questi elementi, ho appreso esterrefatto che alla Facoltà di veterinaria dell'Università di Messina ha dovuto provvedere la Regione. Se voi considerate gli impegni straordinari ed ordinari della Regione, automaticamente venite alla conclusione che insi-

stendo nella richiesta, intenderebbe bloccare, per pura formalità, una cifra rilevante; questo non può essere accettato dalla Commissione per la finanza.

FRANCHINA. Ma questo è un argomento contrario.

CALTABIANO. E' un argomento in mio favore.

CASTROGIOVANNI. *Presidente della Commissione e relatore di maggioranza.* Io non sono di questo parere.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze.* Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze.* Signor Presidente, onorevoli colleghi, il Governo non crede, associandosi con ciò al parere espresso dal Presidente della Commissione per la finanza, di potere aderire all'emendamento proposto dall'onorevole Caltabiano.

Difatti, il regolamento sulla contabilità generale dello Stato non consente che si possano iscrivere fondi in nuovo capitolo di bilancio in parte straordinaria, senza che sia stata approvata una legge che autorizzi la spesa. Come è risaputo, la legge con la quale si procede alla approvazione di un bilancio ha carattere formale. Non credo che vi possa essere una fonte di entrata, nè un'autorizzazione ad una possibile spesa, se non vi siano delle leggi in base alle quali si autorizzi la iscrizione dei nuovi capitoli nel bilancio. In questo caso la legge deve ancora essere approvata dall'Assemblea. Non vi è alcun pericolo che venga deliberata una legge difforme dal piano di finanziamento stabilito, perchè, con provvido accorgimento, l'ex Assessore alle finanze, provvide, a suo tempo, ad istituire il capitolo 199 che è stato creato a parte, allo scopo di dare la possibilità di sopperire alle nuove esigenze legislative.

Io credo che il volere dare un significato di impegno preventivo dell'Assemblea all'approvazione del disegno di legge sulle unità ospedaliere circoscrizionali — a questo tenderebbe l'emendamento dell'onorevole Caltabiano — non corrisponda neppure ad una normale prassi parlamentare. La legge sarà discussa e certamente approvata; noi, però, non possiamo impegnarci ad approvarla prima che essa sia discussa. A quanto pare gli onorevoli Caltabiano, Franchina e Costa avrebbero manifestato l'opinione che istituire questa voce nei

capitoli del bilancio costituisca un preventivo impegno, assunto dall'Assemblea, sulla sua futura attività legislativa. Mi sembra che questo non corrisponda a nessuna prassi, e non abbia nessun precedente parlamentare. Insisto nel dichiarare che il Governo non può accettare l'emendamento proposto dall'onorevole Caltabiano.

CALTABIANO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALTABIANO. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, l'onorevole Assessore alle finanze ed altri deputati hanno posto un'eccezione di ordine tecnico al mio emendamento. L'uno e gli altri affermano l'impossibilità che esso venga approvato, in quanto il regolamento sulla contabilità dello Stato non consente che siano vincolate delle somme che non sono state designate preventivamente da leggi già deliberate. Effettivamente il regolamento sulla contabilità generale dello Stato così dispone. Noi, però, ci troviamo di fronte ad una disponibilità straordinaria di fondi che già esistevano e ad una legge che è già stata maturata e che verrà certamente all'esame di questa Assemblea; comunque, questa forma di blocco dei fondi, dopo tutto, avrebbe la durata di tre mesi, i tre mesi cioè che restano per l'esercizio di questo bilancio. Niente impedirebbe che l'Assemblea, nell'esame del nuovo bilancio, discutendo dei residui attivi, possa sciogliere il vincolo nell'ipotesi che la legge non venisse approvata. Ciascuno si dimostra, però, favorevole all'approvazione di essa; tutti la auspichiamo come realizzazione, in un primo settore di un piano di politica sanitaria. Quando, però, si tratta di sostituire alle parole « *per memoria* », una cifra, quando cioè si impone di procedere all'accantonamento di una somma in favore di una legge che presto verrà deliberata, l'universale consenso svanisce.

Nè l'onorevole Assessore all'igiene — che ha fatto delle dichiarazioni così diffuse e minuziose e così corrispondenti alle osservazioni dei vari oratori che mi hanno preceduto nella discussione sul bilancio della sanità — ha accennato a questo mio emendamento. Io ho, quindi, il diritto di supporre che il Governo non voglia manifestare la sua opinione sullo itinerario che l'Assemblea, in un primo tempo, ha iniziato e che la Commissione per la igiene e la sanità ha, per debito del suo ufficio, proseguito.

Ha detto, l'Assessore alla sanità, che noi

siamo perfettamente d'accordo sul fine di raggiungere un risanamento delle condizioni igieniche ed ospedaliere di tutta la Sicilia. Se mai il dissenso potrebbe esistere sul piano d'azione iniziale, sul modo e sul metodo e anche sulla maniera di graduare le opere nel tempo (*comenti*); ciò non è affatto tendenzioso. Ora mi permetto di sottolineare all'Assemblea che questo disegno di legge — e non dico certamente una novità strepitosa — impegna inevitabilmente il Governo a un determinato piano di politica sanitaria. E' necessario che il Governo affronti le difficoltà presentate dal problema dell'assistenza ospedaliera nei centri di provincia e stabilisca quali saranno tali centri, quali le circoscrizioni comunali e con quale carico di popolazione.

E' previsto che l'Amministrazione locale concorra alla soluzione di questo problema (questo è anche il concetto della relazione di maggioranza). Bisogna creare ospedali nei centri di provincia. Difatti la prima difficoltà che la Commissione ha dovuto superare è quella di rispettare la personalità, non solo giuridica, ma anche amministrativa e patrimoniale degli enti già esistenti, dei quali alcuni funzionano, altri solo in parte, altri ancora non funzionano affatto. In proposito, siccome le nostre idee non erano concordi, ci fu una lunga e laboriosa discussione, finchè si venne ad un accordo. Noi ci siamo preoccupati della gestione anzichè dei fabbricati; questa fu la idea che ci spinse, quando esaminammo la situazione esistente in Sicilia, al fine di creare e rendere efficienti, nel minor tempo possibile e col minimo dei mezzi, gli ospedali. Abbiamo ritenuto che, se dovessimo costruire *ex novo* gli edifici, che potrebbero essere anche quindici o venti, noi non soltanto non potremmo disporre di mezzi necessari, ma incorreremmo nel pericolo di disperdere le nostre forze in un'opera che sarebbe più di costruzione che sanitaria. In questo siamo perfettamente d'accordo con l'Assessore: il problema centrale consiste nel funzionamento e nel personale sanitario in pianta stabile, nei medici. E di questo noi faremo la romanzesca, e non sempre allegra, storia nelle sedute che in Assemblea saranno certamente necessarie. Non ho intenzione di fare ora questa relazione; non è la sera adatta. Ma che mi debba rassegnare a vedere respinto l'emendamento, che i tecnici del bilancio non consentono di inserire; che, con l'emendamento, si veda quasi respinta una tesi...

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. Lei è in errore.

CALTABIANO. L'Assessore alla sanità doveva trattare l'emendamento; e credo che, rispondendo agli onorevoli Ferrara, Lo Manto, e all'illustre professore Luna, poteva destinare, anche per respingerlo, qualche parola al mio emendamento che interpreta, non solo il sentimento della Commissione, ma anche parte dell'opinione pubblica siciliana. Avendo accostato la popolazione e i dirigenti locali (e ciò, nonostante la cura che noi abbiamo avuto per non fare intervenire la stampa, perchè le difficoltà si sarebbero moltiplicate), abbiamo, ormai, rilevato che si è creata, in Sicilia, un'opinione pubblica attorno a questo disegno di legge. Il Governo, pertanto, abbia la grazia di considerare se convenga, in questo momento, prescindere dall'opinione pubblica siciliana di cui credo di non essere qui, questa sera, da questa tribuna, un esagerato interprete.

Non ho altro motivo per insistere. Peraltro, mi permetto far notare all'Assessore alle finanze che è vero che il regolamento sulla contabilità generale dello Stato non consente, dal punto di vista formale, questa inserzione, ma che è anche da considerare che questo nostro Governo e questa nostra Assemblea si trovano in una particolare situazione: ossia questo è un Governo espressamente ed esclusivamente parlamentare, che sorge dalla volontà e dall'elezione dell'Assemblea, così come sorge una giunta dal consiglio comunale. Vorremmo, quindi, dire che non è soltanto espressione, ma che è un riassunto della stessa Assemblea legislativa, che converge e si consolida nel campo esecutivo. Se il Governo non vuole fare una lieve eccezione al regolamento sulla contabilità generale dello Stato, per inserire questi 350 milioni in un capitolo che, come il Governo stesso ammette, andrà in esecuzione fra breve, faccia come crede; ma che io mi senta sereno davanti a questa opposizione formale del Governo o che possa sentirmi sereno davanti alla dichiarazione che l'Assessore alla sanità ha fatto sull'argomento, francamente ed onestamente, non posso dichiararlo.

PRESIDENTE. L'Assemblea ha già approvato il bilancio dell'Assessorato per le finanze, in cui c'è un capitolo, il 199, che parla di fondi posti a disposizione per far fronte a oneri di qualsiasi genere dipendenti da disposizioni legislative.

FRANCHINA. Ma ci sono i fondi di riserva. L'eccezione che muove l'Assessore alle finanze è diversa.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. Vuole l'onorevole Franchina che si deliberi come se il progetto di legge fosse già votato? (*Vivaci commenti*)

FRANCHINA. Lei si preoccupa che non sia approvato? Ma invece sarà approvato. L'ipotesi della non approvazione fa parte di quel suo formalismo a lei tanto caro. Parta, invece, dal presupposto che sarà approvato ed il suo formalismo cadrà.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. Onorevoli colleghi, l'onorevole Caltabiano mi fa un appunto: quello di non aver fatto cenno del suo emendamento, nel mio discorso. Devo dichiarare che, prima di parlare, ho chiesto a persone competenti, che mi sono vicine, se fosse di mia competenza parlarne (e nessuno mi può criticare per la mia poca esperienza in materia di bilancio e di finanza). E' una questione tecnica. Credo che sia del tutto superfluo discutere sulla possibilità che io, come Assessore alla sanità, possa non volere che a favore della mia amministrazione vengano stanziati altri milioni. Se l'Assessore alle finanze volesse stanziare per il mio Assessorato altri 350 milioni destinandoli per gli ospedali, io sarei il primo ad applaudirlo; ma non posso pretendere uno stanziamento di fondi se ciò non è consentito dalla tecnica del bilancio. Desidero far rilevare inoltre — e questo lo dico a nome del Governo — di avere estesamente fatto cenno ad una legge imminente che verrà a colmare le deficienze del settore ospedaliero (l'Assessore alla sanità è stato, durante questi 14 mesi, un collaboratore nè indifferente nè agnostico di tale disegno di legge). L'Assemblea sarà libera di discuterlo e di approvarlo, ma credere che sia proprio io, o il Governo regionale, ad avere intenzione di ostacolarlo, è assurdo, come è assurdo prendere le mosse da una difficoltà di carattere strettamente tecnico, o da una omissione...

CALTABIANO. Se si tratta di omissione, va bene.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. Io non volevo intervenire in questa materia, ed ho richiesto, in proposito (dato che non

sono competente) dei consigli: mi è stato detto che la materia è di esclusiva competenza dello Assessorato per le finanze e del Presidente della Commissione. Credo, quindi, di avere agito in perfetta buona regola.

Credo di avere anche chiarito la posizione del Governo rispetto alla legge sugli ospedali e vorrei anche rivolgere un appello ai colleghi, che sono così senza ragione preoccupati. Non si preoccupino! I 40 ospedali io li vorrei vedere realizzati in 8 giorni, non in 8 anni. La Assemblea studierà il progetto di legge, lo giudicherà e lo approverà. Se vorrà acclamarlo, meglio ancora; eviteremo una discussione. Soltanto allora, a quanto ho capito, sarà il caso di stanziare i milioni.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LA LOGGIA, *Assessore alle finanze*. Mi pare, onorevoli colleghi, che dopo le dichiarazioni dell'onorevole Petrotta, l'Assemblea non abbia ragione di dubitare delle favorevoli disposizioni del Governo relativamente a questo disegno di legge che riguarda le unità ospedaliere. Il Governo, poi, non ha da fare dichiarazioni in proposito perchè il disegno di legge è di iniziativa parlamentare. Che cosa, infatti, dovrebbe dirvi adesso? Vi ha detto che ha considerato importante questo problema, che è disposto quanto mai favorevolmente verso il progetto elaborato in sede di iniziativa parlamentare. Credo che, attraverso i suoi tecnici, abbia fatto delle comunicazioni alle Commissioni mentre queste elaboravano il disegno di legge. Io non vedo che cosa d'altro si possa richiedere al Governo affinché l'Assemblea si rassicuri che il disegno di legge sarà poi valutato con tutta la benevolenza possibile. Il disegno di legge dovrà essere discusso dall'Assemblea e il Governo non ha niente da dire.

Per quanto riguarda, poi, lo stanziamento preventivo di questa somma, il Governo ha dichiarato che non ritiene possibile che ciò sia fatto perchè non lo giudica conforme a quelle che sono le norme della contabilità dello Stato. Questa forma di sequestro conservativo, preventivo, dalla contabilità generale dello Stato non è prevista. E' prevista dalla procedura civile. Sarebbe un errore tecnico. L'Assemblea è libera di poterlo fare, ma non mi sento di suggerire un errore tecnico. Voglio tuttavia dire che lo stanziamento proposto non

avrebbe affatto quel significato che l'onorevole Caltabiano e gli altri vorrebbero darvi, perchè essendo preventivo, non impegna ad approvare il progetto di legge così com'è. La Assemblea, infatti, in sede di discussione di un disegno di legge, non può votare preventivamente un altro progetto di legge. Allo stesso modo, la non istituzione di quel capitolo di bilancio non significherebbe affatto, onorevole Caltabiano, chiudere la porta ad una iniziativa parlamentare.

Mi pare, pertanto, che questa discussione sia perfettamente inutile.

Votiamo, signor Presidente, noi insistiamo.

VOCI: Ai voti.

CACOPARDO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CACOPARDO. Mi pare che l'emendamento Caltabiano, al quale aderisco, rispecchi una questione di sostanza e non soltanto di forma. In vista di una più rapida votazione di quella legge elaboratissima, concernente la creazione di ospedali, la Commissione intenderebbe, per bocca dell'onorevole Caltabiano, utilizzare i margini di quelle somme impegnate nell'attuale bilancio.

RESTIVO, *Presidente della Regione*. Ed allora io faccio una precisazione: che questo, in sede regolamentare, non può essere neanche ammesso.

CACOPARDO. Io domando che si chiarisca, prima di orientarmi circa l'esattezza o meno delle osservazioni tecniche, questo punto: quello sulla contabilità generale dello Stato è un regolamento che vincola l'attività amministrativa e non quella legislativa; nel momento in cui si stabilisce un determinato bilancio — almeno così io ho sentito da parte dei tecnici finanziari — si crea un fondo di riserva.

All'onorevole Caltabiano, che poneva il problema del fondo di riserva, io non ho sentito ancora rispondere; ed anche per valutare se sono esatte o esagerate le convinzioni dell'onorevole Caltabiano, io desidererei sentire qualche cosa in proposito. Io non so se le affermazioni dell'onorevole Caltabiano siano legittime, perchè non mi sono reso conto sino a che punto l'obiezione di carattere tecnico-contabile sia fondata. Ed allora, se noi siamo d'accordo sul congegno particolare che realizza questo bilancio (quello, cioè, di manovrare questo fondo di riserva in funzione di deter-

minare evenienze); se oggi noi, Assemblea, abbiamo rilevato, come stato di fatto, che esiste un progetto di legge: noi siamo d'accordo che si tratta, in sostanza, di variare la disposizione A o B. Questa realizzazione ospedaliera (come abbiamo appreso, non soltanto dai membri della Commissione, ma anche dall'Assessore, onorevole Petrotta) prevede la soluzione di un problema molto importante: riportare quel certo numero di ospedali, che esistono in Sicilia, nella condizione di ubbidire a quelle caratteristiche che così brillantemente ha esposto l'onorevole Assessore. Quindi, da questo punto di vista, credo che l'apprensione dell'onorevole Caltabiano, circa una eventuale riserva mentale dell'onorevole Assessore alla sanità, di non volere aderire.....

RESTIVO, *Presidente della Regione*. Ma, impostato così, il problema non l'accettiamo. Non si fa il processo alle riserve mentali.

CACOPARDO. Io sto dicendo che non ci sono.

PRESIDENTE. Si può rimediare con un ordine del giorno.

CACOPARDO. Io domando, dal punto di vista tecnico-finanziario, se è possibile, partendo dal presupposto che esiste un fondo di riserva preordinato, stabilire l'impiego di questo fondo di riserva, nel senso di orientare le somme disponibili verso questa determinata utilizzazione. Mi sembra che difficoltà di ordine tecnico non ce ne siano. Ed allora, la questione si ridurrebbe, in altri termini, al fine che vuole raggiungere l'onorevole Caltabiano: affrettare la soluzione del problema ospedaliero. La soluzione dell'onorevole Caltabiano consiste, in sostanza, nello scindere la somma in due esercizi: in quello attuale ed in quello futuro.

Se c'è soltanto un problema di tecnica, penso — come dice esattamente l'eccellentissimo signor Presidente — che si può rimediare con un ordine del giorno. L'Assemblea, cioè, può, oggi, con un ordine del giorno, fissare sullo attuale bilancio (in relazione all'approvazione della legge per l'istituzione degli ospedali) la somma, prelevandola dal fondo di riserva. Ecco perchè ho voluto precisare se la polemica Caltabiano e altri rappresenti una questione di sostanza, o soltanto di tecnica. Se c'è una questione di sostanza si elimina in quella maniera, salvo che la tecnica non ci consenta di fare quella impostazione.

RESTIVO, *Presidente della Regione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RESTIVO, *Presidente della Regione*. Dato che si è parlato in rapporto all'emendamento dell'onorevole Caltabiano di una questione di sostanza è bene fare, qui, una precisazione. Il disegno di legge, di cui l'onorevole Caltabiano ha ripetutamente parlato, è stato sì elaborato dalla Commissione ma, vorrei dire, con una attività d'impulso, di sostegno, di continua collaborazione da parte del Governo. Questo è nella realtà dei fatti e non può essere negato da nessuno. Questo non può essere misconosciuto da una qualsiasi voce che venga da un particolare settore dell'Assemblea. E' una precisazione che intendo fare qui nel modo più categorico e preciso. Sgombriamo, quindi, il terreno della discussione da una impostazione che non sarebbe rispondente alla verità, e soprattutto, alla serietà con cui ci impegniamo di discutere questo progetto di legge che investe, è vero, un settore fondamentale della nostra vita isolana, ma che deve essere anche attentamente vagliato, rapidamente, ma attentamente vagliato da tutta l'Assemblea e attribuisce al nostro bilancio quegli oneri che a noi spetta sostenere riservando all'amministrazione dello Stato quegli oneri che alla amministrazione centrale competono. Questa è la ragione per cui è necessario che la discussione sia ampia e profonda.

Con la precisazione che ho posto, a premessa di questo mio intervento intendo sgombrare l'animo di chichessia da qualsiasi riserva sulla opportunità di questo provvedimento legislativo.

FRANCHINA. E' tempestività.

RESTIVO, *Presidente della Regione*. Sulla tempestività del provvedimento legislativo credo di avere già provato, prima ancora di essere sollecitato dall'intervento dell'onorevole Franchina, che l'azione del Governo ha avuto una rispondenza perfetta e pronta.

Veniamo invece all'esame dell'emendamento nella sua concretezza. Signori, il bilancio ha un capitolo che si riferisce a delle riserve. Questo capitolo, permettete che lo dica, è un atto di giusta considerazione del Governo per le iniziative dell'Assemblea. L'Assemblea poteva non istituirlo, ma nella impostazione il Governo ha voluto riservare all'iniziativa della Assemblea la possibilità di una rispondenza,

di una particolare impostazione di bilancio. La cifra impostata nel capitolo di riserva è stata già votata. L'emendamento Caltabiano vorrebbe interferire su una votazione già avvenuta. Non voglio fare una questione formale perchè non avrebbe nessun rilievo, ma vorrei dire che questo capitolo è già stato votato. Resta dunque vincolato agli atti legislativi dell'Assemblea e il Governo non potrà disporre senza l'intervento della Commissione di Finanza e dell'Assemblea; ora, perchè, così intempestivamente, noi dovremmo introdurre una prassi che nella specie potrebbe, essere giustificata ma che, domani, potrebbe determinare un congelamento di fondi? Non introduciamo una prassi che non sarebbe rispondente agli interessi dell'Assemblea regionale; noi, infatti, in questo modo, potremmo domani e, con i nostri ordini del giorno che rispecchierebbero il nostro entusiasmo, determinare un altro orientamento e un congelamento di somme non rispondenti ai criteri dell'utilità nei confronti della Regione siciliana. Per questo vi dico che il fatto che questa votazione non avvenga deve essere un principio che si inserisca nella impostazione stessa del nostro bilancio; ciò non perchè si vuole ritardare il progetto delle unità ospedaliere, ma perchè, ove si dovesse discutere, io ritengo che tutto l'avvio avrebbe oggi un arresto non rispondente agli interessi veri dell'autonomia regionale siciliana.

PRESIDENTE. Onorevole Caltabiano, lei insiste nel suo emendamento?

CALTABIANO. Prima vorrei sapere le sorti di questa sessione: se sarà troncata o meno.

PRESIDENTE. Allora metto ai voti l'emendamento aggiuntivo Caltabiano così come è:

« Capitolo 505 bis: Istituzione di unità ospedaliere circoscrizionali nella Regione siciliana e fondo per avviamento gestione delle stesse, lire 350.000.000. »

(E' respinto)

CRISTALDI. Ma non è esatto. Come possono essere 21 i voti favorevoli se ve ne sono 19 in questi banchi di sinistra e 6 fra gli altri banchi?

BENEVENTANO, *segretario*. Onorevole Cristaldi, io non sono D'Agata. Faccia lei la conta. (Vivissime proteste a sinistra)

STARRABBA DI GIARDINELLI. Si dovrebbe votare per divisione.

GUGINO. Per appello nominale.

PRESIDENTE. Si faccia la controprova. Chi è favorevole è pregato di alzarsi.

(L'Assemblea non approva)

FRANCHINA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRANCHINA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il segretario onorevole Beneventano.....

FRANCO. *Assessore ai lavori pubblici*. Che è un gentiluomo ed è incapace di dire il falso.

FRANCHINA. Io non faccio apprezzamenti, non mi faccia dire il contrario di quello che debbo affermare.

Il collega Beneventano, approfittando della assenza di un collega di questa Assemblea, l'onorevole D'Agata.....

STARRABBA DI GIARDINELLI. Parole grosse, inutili. (*Vivaci commenti - Scambi di invettive*)

FRANCHINA..... si è permesso di affermare..... (*Tumulto nell'Aula - Intervento dei Questori - Ripetuti richiami del Presidente, che sospende la seduta*)

(*La seduta, sospesa alle ore 20.45, è ripresa alle ore 21.10*)

PRESIDENTE. Mi è stato riferito che alcuni deputati hanno creduto che io avessi tolto la seduta. Debbo precisare che io ho sospeso e non tolto la seduta, tanto è vero che mi ero proposto di dar inizio alla discussione della rubrica dell'Assessorato per l'industria ed il commercio.

Ha facoltà di parlare l'onorevole Franchina, il quale era alla tribuna quando fu sospesa la seduta.

FRANCHINA. Signor Presidente, dopo le sue dichiarazioni, non ho motivo di rammaricarmi, pur dichiarando che la mia impressione è stata poco edificante, allorchè Ella ha sospeso o tolto la seduta mentre io parlavo da questa tribuna. Comunque, dato che la sua intenzione è stata di sospendere la seduta per sedare gli animi, non ho motivo di rammaricarmi.

Ho chiesto la parola, perchè l'onorevole Beneventano, nel momento in cui l'onorevole Cristaldi contestava il risultato della votazione dell'emendamento Caltabiano, è insorto dicendo: «io non sono l'onorevole D'Agata».

L'impressione che ha tratto tutta l'Assemblea, la quale non ha potuto non raccogliere la frase dell'onorevole segretario Beneventano, è stata nel senso che, in occasione di altre votazioni, l'onorevole D'Agata abbia avuto il costume si alterarne il risultato. Siccome ciò è estremamente offensivo per l'Assemblea e, soprattutto, per l'onorevole D'Agata, assente da quest'Aula, io chiedo formalmente che il Presidente inviti l'onorevole Beneventano a chiarire la frase che ha pronunciato.

BENEVENTANO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENEVENTANO. Onorevoli colleghi, la frase, che ho pronunciato nei riguardi dello onorevole D'Agata al momento dell'interruzione dell'onorevole Cristaldi, mi è stata dettata da un impulso a me non consueto. Voi sapete che io non ho mai perso la calma anche nei momenti di maggiore confusione ed ho mantenuto sempre la mia imparzialità. Con la frase «non sono l'onorevole D'Agata», intendevo dire che non ho l'impulsività dell'onorevole D'Agata, da voi conosciuta, e che avevo fatta la conta con calma e tranquillità. (*Vivaci proteste a sinistra*)

BONFIGLIO. Da dove risulta l'impulsività dell'onorevole D'Agata. Come la conosciamo?

MARCHESE ARDUINO. Ma è nota, l'impulsività! D'Agata fu censurato a suo tempo!

BENEVENTANO. Intendevo dire che lo intervento dell'onorevole Cristaldi non mi avrebbe fatto perdere la calma, perchè, se fossi stato un tipo impulsivo, avrei dovuto chiedere ben altre spiegazioni all'onorevole Cristaldi.

D'altra parte, io ricordo all'onorevole Caltabiano che, dopo aver contato i contrari al suo emendamento egli stesso mi ha dato una cifra: 25, che io ho accettato senz'altro. Cristaldi mi ha invitato a ricontare; ed ho contato: 21. Queste sono le dichiarazioni che io faccio e questo è il senso della frase da me pronunciata.

PRESIDENTE. Dichiaro chiuso l'incidente. Mi auguro che di questi incidenti non se ne abbiano più a verificare, per la dignità nostra e dell'Assemblea. La nostra Assemblea deve servire da esempio agli altri parlamenti.

FRANCHINA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRANCHINA. Io non credo che possa essere parecchio soddisfacente la spiegazione dello onorevole Beneventano. Comunque, tengo a dichiarare, prima di tutto, che l'onorevole D'Agata non è affatto quel temperamento impulsivo che l'onorevole Beneventano ha dipinto. In altra occasione, dando prova di maggiore remissività, l'onorevole D'Agata — che, per la verità, assunse, in parte, una posizione non del tutto edificante per un deputato — venne qui, a questa tribuna, a ripudiare in pieno l'atto da lui compiuto; e ciò con l'adesione del suo gruppo. Lo stesso non ha fatto lo onorevole Beneventano. Comunque, questa è una questione che riguarda, se mai, l'onorevole D'Agata. A lui dovranno essere date le ulteriori spiegazioni.

PRESIDENTE. Si inizi la discussione del-

la rubrica relativa all'Assessorato per l'industria ed il commercio. Ha facoltà di parlare l'onorevole Castrogiovanni, relatore di maggioranza.

AUSIELLO. L'Assemblea è nervosa; col consenso dell'oratore prego di rinviare a domani il seguito della discussione.

PRESIDENTE. Ed allora, accettando la proposta, rinvio la seduta a domani alle ore 10.

La seduta è tolta alle ore 21,20.

DALLA DIREZIONE RESOCONTI E STUDI LEGISLATIVI

IL DIRETTORE

Dott. Giovanni Morello

TIPOGRAFIA S. PEZZINO E F. - PALERMO

ALLEGATO

Risposte scritte ad interrogazioni.

SAPIENZA GIUSEPPE. — *All'Assessore alla pubblica istruzione.* « Per sapere se vengono assegnati in sede provvisoria i vincitori del concorso B. 4. » (*Annunziata il 14 marzo 1949*)

RISPOSTA. « Questo Assessorato comunica che non è stato possibile assegnare in sede provvisoria i vincitori del concorso B 4. in quanto la nomina di questi nella sede definitiva sarà fatta parrallelamente a quella dei vincitori dei concorsi B 5 e B 6, che sono ancora in via di espletamento.

Le nomine avranno luogo nei prossimi mesi estivi, con decorrenza dall'inizio dell'anno scolastico. Pertanto, l'assegnazione della sede sarà definitiva, come per legge, e non provvisoria.

Intanto, per non danneggiare gli interessati, questo Assessorato, a suo tempo, dispose che per il corrente anno scolastico fossero nominati come incaricati tutti i vincitori del concorso B 4, compresi quelli che, per avventura, non avessero presentato domanda di incarico. » (*1 aprile 1949*)

L'Assessore
ROMANO GIUSEPPE

CACCIOLA. — *All'Assessore alla pubblica*

istruzione. « Per conoscere se il numero dei posti di maestro elementare, denunziati a suo tempo come disponibili ai fini dei concorsi magistrali regionali banditi nel 1947 dai provveditorati agli studi della Sicilia e particolarmente da quelli di Palermo e di Catania, rispondevano in realtà al numero dei posti allora vacanti. E quali provvedimenti intende adottare nel caso fosse stato denunziato un numero di posti inferiore a quello allora effettivamente esistente. » (*Annunziata il 14 marzo 1949*)

RISPOSTA. — « Comunico che il numero dei posti messi a concorso con la legge regionale del 26 settembre 1947 corrispondeva in realtà al numero dei posti allora vacanti. Oggi tale numero è di molto superato.

Per la stessa legge, i posti che si sono resi vacanti dalla data del bando di concorso o che si renderanno vacanti per i due anni successivi alla pubblicazione delle graduatorie saranno attribuiti agli idonei dei concorsi B 4, B 5 e B 6, mentre le graduatorie dei concorsi speciali hanno efficacia fino ad esaurimento di esse. » (*30 marzo 1949*)

L'Assessore
ROMANO GIUSEPPE

Assemblea Regionale Siciliana

A L L E G A T O

AL RESOCONTO DELLA CLXX SEDUTA DEL 4-4-1949

Tabella B: Stato di previsione della spesa della
Regione siciliana per l'anno finanziario
dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949.

(*Rubrica: "Assessorato dell'igiene e della sanità „)*

Assemblea Regionale Siciliana

Legge n. 10 del 1948

ALLEGATO

Tabella B: Stato di provvisione della spesa della
Regione siciliana per l'anno finanziario
dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949.

Rubrica: "Assessorato dell'agricoltura e della zootecnia"

STATO DI PREVISIONE

della spesa della Regione Siciliana per l'anno finanziario
dal 1° luglio 1948 al 30 giugno 1949

C A P I T O L I		Competenza per l'anno finanz. 1948-49
Denominazione		
403	Stipendi ed altri assegni di carattere continuativo al personale di ruolo. (Spese fisse)	6.500.000
404	Ributuzioni ed altri assegni di carattere continuativo al personale non di ruolo ed a quello salarato. Assicurazioni sociali (art. 19 e 20 del decreto legislativo Luogotenenziale 21 novembre 1943, n. 722, e decreto legislativo Luogotenenziale 2 aprile 1946, n. 142) ed indennità di licenziamento per cessazione dal servizio per dimissioni o per obblighi di leva (R. decreto-legge 2 marzo 1924, n. 319, convertito nella legge 17 aprile 1925, n. 473; art. 14 del R. decreto-legge 10 gennaio 1926, n. 46; convertito nella legge 24 maggio 1926, n. 898 e art. 7 del R. decreto-legge 4 febbraio 1937, n. 100, convertito nella legge 7 giugno 1937, n. 1108)	
405	Assegni ed indennità al personale addetto al Gabinetto e alla Segreteria particolare dell'Assessore. (Spese fisse)	5.500.000
406	Premio giornaliero di presenza al personale di ruolo e non di ruolo, al personale addetto al Gabinetto e alla Segreteria particolare dell'Assessore (art. 8 del decreto legislativo Presidenziale 27 giugno 1946, n. 19) ed a quello salarato (art. 5 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 12 dicembre 1946, n. 585)	4.900.000
407	Compensi per lavoro straordinario al personale di ruolo e non di ruolo (art. 1 del decreto legislativo Presidenziale 27 giugno 1946, n. 19) ed a quello salarato (art. 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 12 dicembre 1946, n. 585)	730.000
408	Compensi speciali in eccedenza ai limiti stabiliti per il lavoro straordinario da corrispondersi, in relazione a particolari esigenze di servizio, al personale di ruolo e non di ruolo ed al personale addetto al Gabinetto ed alla Segreteria particolare dell'Assessore (art. 6 del decreto legislativo Presidenziale 27 giugno 1946, n. 19)	1.150.000
409	Sussidi al personale in attività di servizio, a quello cessato e relative famiglie	120.000
		90.000
TITOLO I — SPESA ORDINARIA		
CATEGORIA I — Spese effettive		
Spese generali		
410	Indennità e rimborsi di spese per missioni al personale di ruolo e non di ruolo ed al personale addetto al Gabinetto ed alla Segreteria particolare dell'Assessore	230.000
411	Indennità e rimborsi di spese per trasferimenti al personale di ruolo e non di ruolo ed al personale addetto al Gabinetto ed alla Segreteria particolare dell'Assessore	150.000
412	Manutenzione, riparazione, ed adattamenti di locali dell'Assessorato e degli uffici dipendenti	130.000
413	Biblioteca. Acquisto di libri e abbonamento a riviste e giornali	130.000
414	Compensi ad estranei all'Amministrazione per studi, servizi e prestazioni speciali resi nell'interesse dell'Assessorato	200.000
415	Spese postali, telegrafiche e telefoniche. (Spesa obbligatoria)	400.000
416	Commissioni. Gettoni di presenza e spese di funzionamento	300.000
417	Spese casuali	80.000
Totale della rubrica dell'Assessorato dell'Igiene e della Sanità (parte ordinaria)		20.560.000
TITOLO II — SPESA STRAORDINARIA		
CATEGORIA I — Spese effettive		
Igiene e Sanità		
504	Spese straordinarie per l'igiene e la sanità pubblica, ad integrazione di quelle a cui provvede direttamente lo Stato	500.000.000
505	Contributi straordinari nelle spese di attrezzatura e di ampliamento da corrispondersi a favore di ospedali della Regione	per memoria
506	Spese straordinarie per la lotta contro la tubercolosi, la malaria e il tracoma	per memoria
507	Spese straordinarie concernenti la veterinaria	per memoria
508	Spese e contributi straordinari per interventi di emergenza in caso di epidemie, di malattie infettive e di pubbliche calamità in genere, concernenti la sanità	per memoria
Totale della rubrica dell'Assessorato dell'Igiene e della Sanità (parte straordinaria - Categoria I)		500.000.000