

Assemblea Regionale Siciliana

CCXXX. SEDUTA

(Antimeridiana)

MARTEDÌ 13 DICEMBRE 1949

Presidenza del Presidente CIPOLLA

INDICE

	Pag.
Congedo	2273
Disegno di legge: «Stati di previsione della entrata e della spesa della Regione siciliana per l'anno finanziario dal 1° luglio 1949 al 30 giugno 1950» (253) (Seguito della discussione sulla rubrica della spesa relativa allo «Assessorato dell'igiene e della sanità»):	
PRESIDENTE	2273, 2288
CASTROGIOVANNI, Presidente della Giunta del bilancio	2273
FERRARA	2275
LUNA	2279
LO MANTO	2282
CALTABIANO	2285
Per lo svolgimento di una interrogazione:	
MARCHESE ARDUINO	2275
PRESIDENTE	2275
RESTIVO, Presidente della Regione	2275

La seduta è aperta alle ore 10,15.

BENEVENTANO, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Congedo.

PRESIDENTE. L'onorevole Majorana ha chiesto un congedo di due giorni a decorrere da oggi. Se non si fanno osservazioni, il congedo si intende accordato.

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 1949 al 30 giugno 1950» (253).

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 1949 al 30 giugno 1950».

Si inizia l'esame degli stati di previsione della spesa relativi alla rubrica «Assessorato dell'igiene e della sanità».

E' iscritto a parlare l'onorevole Castrogiovanni, Presidente della Giunta del bilancio. Ne ha facoltà.

CASTROGIOVANNI, Presidente della Giunta del bilancio. Onorevoli colleghi, come per tutti gli altri settori dell'Amministrazione anche per quello dell'igiene e della sanità noi abbiamo interrogato l'onorevole Assessore del ramo, avvalendoci della facoltà regolamentare che, nel caso, deve considerarsi un nostro dovere: invitare il rappresentante del Governo, per il ramo di amministrazione di sua competenza, per dare chiarimenti, per presentare documenti, per mettersi a disposizione, in altri termini, di quella parte di Assemblea che è la Giunta del bilancio, affinchè l'Assemblea possa successivamente esser posta in condizione di deliberare con piena coscienza dopo avere a sua volta discusso sull'argomento.

Volevo dirvi, signori colleghi, che i nostri interrogativi si fissarono in due diverse direzioni: le «cose» dell'igiene e della sanità e i sistemi da seguirsi per questo settore in Sicilia. Voglio aggiungere a nome della Giunta del bilancio che ci è sembrato — non mi rife-

riscò tanto alla votazione della Giunta su questa rubrica, quanto alla sensazione concreta della maggioranza della Giunta stessa — che, per quanto riflette il primo argomento, l'onorevole Assessore all'igiene e alla sanità abbia delle idee chiare e ben precise. Infatti, egli dice: «Noi dobbiamo avere in ogni singolo centro della Sicilia un edificio — più o meno grande a seconda dell'importanza del centro stesso — nel quale devono conglobarsi tutte le attività aventi per oggetto l'assistenza alle popolazioni. Un edificio del genere — ci diceva l'Assessore — già esiste, come esperimento, a Bagheria; si tratta di un edificio rudimentalmente e superficialmente attrezzato perchè ivi si effettuano perlopiù operazioni di prima visita e di pronto soccorso.»

Nel complesso, a noi della Giunta, forse perchè non siamo tecnici della materia, è piaciuta l'idea di dare dignità, di dare unità a queste prestazioni di ordine assistenziale e sanitario nei singoli comuni dell'Isola.

Dice poi l'onorevole Assessore: per ogni numero x di comuni viene creata una circoscrizione ospedaliera. Questa idea, per la verità, non è dell'onorevole Assessore, ma risponde esattamente al criterio fissato dalla legge che l'Assemblea ha già votato.

Restano, in ultimo, gli ospedali cittadini, che in parte sono di nostra competenza, in parte no perchè, lo ricordo a me stesso, la materia dell'igiene e della sanità, rientrando nello articolo 17, è di competenza legislativa mista, mentre rimane di competenza esecutiva amministrativa unica, cioè nostra. Il problema delle «cose» così risolto o, dico meglio, l'indirizzo per la sua risoluzione così ideato, a noi della Giunta ha dato, almeno in linea generale, la sensazione che da parte dell'Assessorato si segua un buon sistema, un sistema tale, cioè, da potersi realmente e concretamente definire buono: se si realizzasse compiutamente una simile organizzazione delle «cose», l'Isola avrebbe, infatti, quell'assistenza nel campo medico assistenziale che sino ad oggi, purtroppo, è mancata. Inutile dire che l'onorevole Assessore ha parlato di mezzi, di autoambulanze, di collegamento telefonico fra i nuclei comunali ed i circoscrizionali e fra questi ultimi e i grandi ospedali cittadini.

Dicevo, dunque, che l'organizzazione delle cose è buona. Però, l'onorevole Assessore non è stato parimenti chiaro ed esplicito per quanto riguarda il sistema di assistenza. Queste mie parole non vogliono suonare critica, perchè la materia, in Italia, è ancora molto confu-

samente regolata dalle leggi vigenti; vi sono tali e tante di quelle confusioni, vi sono tali e tanti di quegli sprechi di energia, di vitalità, di sforzi, di denaro, che non possiamo pensare che l'Assessore all'igiene ed alla sanità possa, a colpi di bacchetta magica, provvedere ad una migliore organizzazione dell'assistenza da apprestarsi alle nostre popolazioni.

Ma le idee, sia pure lontane, dell'Assessore su questo tema sono, a mio parere, senz'altro buone ed apprezzabili, poichè l'Assessore si è preoccupato di ribadire il concetto che gli sforzi in tutti i settori, quelli tipicamente igienico-sanitari e quelli assistenziali-sanitari, devono, necessariamente, essere conglobati in un organismo unificato. Non ci ha fornito, per la verità, taluni dati che noi della Giunta avevamo richiesto e che ci sembrava- no essenziali.

Noi, infatti, abbiamo chiesto quanti medici vi sono in Sicilia che percepiscono uno stipendio. Ciò abbiamo chiesto per conoscere l'onere che la collettività sopporta ed in che misura questo sforzo si traduce in benefici concreti ed effettivi per la stessa. Onorevole Assessore, come certamente ricorderà, in sede di Giunta del bilancio, si esaminava il problema della assistenza, rilevando che la nostra terra è troppo povera per poter sostenere un più grave onere in materia igienico-sanitaria onde assistere un maggior numero di cittadini, come fanno altre nazioni per un verso più progredite (perchè le condizioni ambientali e sociali sono colà particolarmente progredite) e per altro verso — si osservava da parte nostra — più ricche. Per esempio, signori colleghi, considerate che in Inghilterra, dove il sistema igienico-sanitario investe la totalità dei cittadini, ci si presenta nelle case di cura o negli ospedali per essere curati e si dice: io sono un cittadino inglese. Con questo solo titolo il cittadino inglese ha il diritto di ingresso e di cura nell'ospedale. Quando noi esponemmo questa idea per l'organizzazione sanitaria della nostra terra, l'Assessore ed altri obiettarono che noi siamo troppo poveri per potere adottare un simile sistema. Allora abbiamo detto: vediamo quanti sanitari percepiscono uno stipendio. (In Inghilterra, per ogni 2 mila abitanti, vi è un medico, un sanitario stipendiato congruamente, il che gli consente di vivere secondo la sua professione e secondo la dignità della sua professione). L'Assessore non ha saputo rispondere; non gli faccio un torto poichè queste indagini sono ancora da farsi. Ma è necessario ed è bene farle. Se, ad

esempio, risultasse che noi paghiamo un sanitario per ogni 1.500 abitanti, allora non sarebbe vero che noi siamo poveri, nè che in avvenire i cittadini non potranno essere assistiti in quanto tali; ma sarebbe vero che non possono essere assistiti perchè noi siamo disorganizzati e che così sarà fin tanto che noi saremo disorganizzati.

Pochi giorni dopo la presentazione di questa precisa istanza — quanti sono i medici che noi paghiamo — io ho letto un articolo, su *Il Giornale di Sicilia*, che portava la firma di una personalità eminente in questo settore. Io ho letto esterrefatto, allibito, che in Sicilia viene pagato un medico ogni 750 abitanti circa.

LO MANTO. Questa proporzione non si riferisce ai medici stipendiati, ma ai medici in genere.

PETROTTA, *Assessore all'igiene ed alla sanità*. Si tratta di medici, non di medici stipendiati.

CASTROGIOVANNI, *Presidente della Giunta del bilancio*. C'è un medico ogni 750 abitanti. Io ho voluto fare una precisa indagine per conto mio e ho trovato — ma non sono ancora in condizione di precisare la percentuale esatta — quale sia il rapporto approssimativo fra la popolazione ed il numero complessivo dei medici che percepiscono uno stipendio grosso o piccolo che talvolta, anzi, non è assolutamente corrispondente alla dignità professionale. Tale numero è immenso. Io penso, onorevole Assessore — perchè ormai sono passati parecchi mesi, da quando le abbiamo posto quella domanda — che se lei è in grado di fornire all'Assemblea questi dati precisi, avrà fatto opera veramente costruttiva. Se, infatti, il suo principio è che bisogna unificare tutti i servizi assistenziali, sia quelli comunali che gli altri derivanti da titoli speciali, in unica località, affidandone la direzione all'ufficiale sanitario, ed immettere in questi nuclei comunali, oltre a quelli circoscrizionali previsti dalla legge sulle unità ospedaliere, il personale sanitario necessario alle esigenze della popolazione (esigenze intese nel senso più ampio della parola), allora noi potremo avere effettivamente la cognizione precisa della nostra condizione di miseria o viceversa scopriremo — e questa possibilità non è assolutamente esclusa — quale sia la nostra ricchezza in questo settore. Poichè, signor Assessore, nelle indicazioni di quest'articolo e in base a

sommari accertamenti da me fatti, ho il convincimento preciso che noi paghiamo molti medici, che noi ne paghiamo troppi e che tuttavia non riusciamo ad espletare, nei confronti della collettività, i compiti che dovremo. Ciò per una sola ragione: perchè siamo disorganizzati. Questa, ripeto, non è una critica perchè la disorganizzazione noi l'abbiamo ereditata. Ma se, dopo avere ereditato, e con il beneficio di inventario, non provvedessimo immediatamente ad organizzarci in altro modo, non attueremmo le finalità per cui ci siamo costituiti, e ne abbiamo l'orgoglio, in Regione autonoma.

Per lo svolgimento di una interrogazione.

MARCHESE ARDUINO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARCHESE ARDUINO. Vuole avere, signor Presidente, la bontà di far trattare, considerata l'urgenza, la mia interrogazione numero 800? Il Presidente della Regione è presente in Aula.

RESTIVO, *Presidente della Regione*. La tratteremo all'inizio della seduta pomeridiana.

MARCHESE ARDUINO. Come vuole, signor Presidente.

PRESIDENTE. Allora resta così stabilito.

Riprende la discussione.

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

FERRARA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, poco tempo, in verità, è trascorso dalla discussione del precedente bilancio, durante la quale noi abbiamo affrontato quasi tutti i problemi che riflettono l'igiene e la sanità nella nostra Isola; si potrebbe dire che ben poco c'è da aggiungere. Io mi propongo di non fare alcuna critica, ma intendo — l'onorevole signor Assessore me lo consenta — manifestare il mio modesto pensiero in questo settore delicatissimo della vita della nostra Sicilia. Devo dire subito che di tempo ne è passato a sufficienza per potere risolvere alcuni problemi. Se però alcune soluzioni non sono state realizzate, ciò certamente non sarà dipeso da scarsa solerzia dell'onorevole Assessore che noi molto stimiamo per la sua forza di volontà, per il suo dinami-

smo e per il suo spiccato senso pratico: vi sono delle cose che qualche volta sfuggono senza che si possa far gravare alcuna responsabilità su elementi più o meno direttamente responsabili. Devo premettere alcune osservazioni relative all'intervento dell'onorevole Presidente della Giunta del bilancio. Con la chiarezza che lo distingue, egli ha rilevato che, sostanzialmente, nel campo dell'igiene e della sanità due sono i problemi che noi dobbiamo considerare: il problema, in una sola parola, dell'attrezzatura — un programma, quindi, di costruzioni e di forniture — e il problema del funzionamento di essa. E non v'è chi non veda l'assoluta opportunità di fare in proposito una netta distinzione: se per quanto concerne la programmatica di questi lavori possiamo essere tutti d'accordo — in quanto tutti abbiamo portato la nostra pietruzza nella costruzione di questo edificio che l'Assemblea sta realizzando con grande passione, rendendosi benemerita nei riguardi del popolo siciliano — altrettanto non possiamo dire per quanto concerne il funzionamento, l'organizzazione dei servizi.

Organizzare i servizi è qualche cosa di diverso, qualche cosa di più importante, di più difficile ad attuarsi, poiché ci si trova di fronte a tutto un sistema di assistenza, sistema naturalmente non sempre lodevole, ma che noi, purtroppo, abbiamo ereditato: è necessario, pertanto, un lavoro *ab imis* perché quella unicità di indirizzo — mi dispiace che l'onorevole Castrogiovanni non sia presente — che noi tutti agogniamo, evidentemente è difficile ad attuare. Ciò per la coesistenza, che noi lamentiamo, di tanti enti assistenziali. Andiamo, quindi, per gradi.

Ritornando al problema dell'attrezzatura, ricordo che l'Assemblea ha votato due provvedimenti legislativi che costituiscono il fondamento, la base su cui poggeremo ulteriormente la nostra azione: la ratifica del decreto legislativo presidenziale relativo ai posti di assistenza e, soprattutto, la « grande, piccola legge », come diceva l'Assessore, l'altro giorno, insediando la Commissione per le unità circoscrizionali ospedaliere. Purtroppo, dal bilancio non appare manifesta l'intenzione di dar esecuzione al più presto a questa legge. Ci saremmo infatti aspettati che in questo bilancio fosse stata indicata una particolare somma per una prima realizzazione sia pure parziale, della legge. A noi, però, questo importa sino ad un certo punto poiché siamo sicuri che la passione che anima

noi animerà anche l'onorevole Assessore. Sarà questione di mezzi, che lui saprà chiedere ed ottenere da chi di ragione. Solo raccomandiamo una certa sollecitudine perché noi dobbiamo al più presto e, possibilmente prima dei termini fissati, eseguire la legge.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Abbiamo già stanziato 500 milioni in due esercizi.

FERRARA. Ciò poteva risultare nel bilancio 1949-50.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Sono già assegnati all'Assessorato dei lavori pubblici.

FERRARA. A noi non risulta.

FRANCO, Assessore ai lavori pubblici. 250 milioni sono già disponibili. Non appena i progetti diventeranno esecutivi si darà inizio alle costruzioni.

FERRARA. Mi fa piacere, ma mi permetta l'onorevole Assessore ai lavori pubblici di osservare che il bilancio non ci dà nozione precisa di ciò. E poiché siamo in tema di attrezzatura, devo dire che mi sarei aspettato — proprio in questo momento in cui fervono tutte le nostre opere di realizzazione, nel settore igienico-sanitario — che le opere iniziate non rimanessero ancora interrotte per mancanza di finanziamento. Questo io non lo comprendo. Io potrei citare dei casi, ma l'onorevole Assessore ne è a conoscenza meglio di me e ne sarà spiacente più di me; io non so come l'Assessore abbia svolto la sua azione per ottenere il finanziamento necessario per il completamento di opere già iniziate da tempo e che restano ancora incomplete per mancanza di fondi. Esempi non ne faccio e ne potrei fare a diecine.

RUSSO. A diecine?

FERRARA. A diecine. A seguito degli interventi e dei provvedimenti presi dall'Assessorato si stanno eseguendo alcuni di questi lavori. Io devo dire, ad onor del vero, che parte di questi lavori, di questi progetti sono stati finanziati dal Ministero dei lavori pubblici, parte dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità e parte dell'A.U.S.A..

Quindi, l'onorevole Assessore potrà dire: il finanziamento non dipende dal Governo regionale, ma intanto è bene che sollecitiamo, che

cerchiamo di ottenere gli ulteriori finanziamenti. Io comprendo benissimo le difficoltà che si frappongono. Le ho incontrate anch'io quando stavo a quel posto, ma noi dobbiamo superare noi stessi nell'affrancarle, dobbiamo sollecitare il Governo centrale, perché, almeno in questo settore, faccia fronte ai suoi impegni: del resto, non si tratta di miliardi ma di diecine di milioni.

Non posso tacere, per esempio, che sono stati sospesi i lavori per la costruzione del Sanatorio antitubercolare di Villa Seta, in quel di Agrigento. Quando sappiamo di non avere la possibilità di ricoverare un solo ammalato, può qualificarsi realmente un delitto lasciare interrotti i lavori di costruzione di quel Sanatorio; è un reato, nei riguardi della collettività bisognosa.

CALTABIANO. L'Assessore è responsabile di un delitto?

FERRARA. Non mi riferisco all'Assessore, ma agli organi centrali. Quando si ha la disponibilità è un delitto trascurare il completamento delle opere iniziate, e destinare i finanziamenti sempre alle opere del Nord.

MARCHESE ARDUINO. La costruzione del reparto di isolamento di Enna è stata iniziata e poi abbandonata.

FERRARA. Mi dia tempo, onorevole Marchese Arduino, e cercherò di sottolineare tutto ciò che mi sembra più importante.

COLOSI. I soldi non mancano per costruire caserme.

FERRARA. L'onorevole Marchese Arduino mi ricordava il reparto d'isolamento di Enna, per il quale sono stati spesi circa 35 milioni. Ebbene, sono state costruite soltanto le opere murarie esterne. Occorrono altri 15 milioni, al massimo 20, per realizzare un reparto di isolamento che, secondo il progetto, ha 48 posti-letto, ma può ospitare 80 malati. In caso di epidemia questi posti-letto sarebbero preziosissimi per Enna e per tutta la provincia. Non si trovano i quindici milioni per completare tale opera. Non riesco a comprendere perché non viene tale finanziamento da Roma e non riesco a comprendere neanche la nostra inazione. Noi dobbiamo pretendere che le opere iniziate e finanziate vengano completate, non dobbiamo aspettare decenni e che invecchino e crollino ancora prima di cominciare a funzionare. In questo settore abbiamo la febbre di far presto, di arrivare presto. Abbiamo

bisogno di far presto perché le popolazioni isolate mai hanno avuto il minimo necessario di assistenza; noi che abbiamo la possibilità di venire incontro ai bisogni del popolo lavoratore, abbiamo il sacrosanto dovere di far presto perché abbiamo i mezzi e abbiamo i progetti. Quindi che cosa manca? Dicono molto spesso le popolazioni che manca la nostra volontà. Questo non dovremmo farcelo dire. Dobbiamo fare presto anche perché non sappiamo cosa ci riserva l'avvenire, lo svolgersi degli avvenimenti internazionali. Abbiamo bisogno di far presto onde evitare che domani non abbiamo a pentirci di aver perduto una sola ora, non dico un solo giorno.

Poco tempo è trascorso, ripeto, dalla discussione dell'ultimo bilancio ed io non posso che limitarmi a ripetere, purtroppo, le raccomandazioni da me fatte in quell'occasione, raccomandazioni che, naturalmente, sono in gran parte rimaste nei resoconti parlamentari. Mi riferii allora, per esempio, ai laboratori d'igiene e profilassi. Questo non è un problema difficile a risolversi, è un problema semplicissimo: si tratta di fare intervenire i comuni, le provincie, lo Stato, la Regione. Basta che l'Assessore dedichi al problema soltanto una particella del suo dinamismo, della sua buona volontà. Si tratta di riunire i prefetti interessati che sono soltanto quelli di alcune provincie, poichè, come l'Assessore ben sa, non tutti i laboratori di igiene devono essere ricostruiti dalle fondamenta; soltanto per quattro o cinque i lavori necessari sono di una speciale rilevanza ed urgenza. Per alcuni di essi sono pronti i progetti, occorre il finanziamento e il finanziamento oggi, anche con la legge Tupini, si può avere. Cerchiamo di fare qualche cosa e, in alcuni casi, di intervenire direttamente perché, — lo dicevo l'altra volta — non possiamo ricordarci dei laboratori soltanto quando ne abbiamo bisogno; dobbiamo attrezzarli, potenziarli in tempo di tranquillità per poterli utilizzare quando occorre.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Quello di Enna conviene conservarlo a titolo archeologico.

FERRARA. Quello di Enna bisognerebbe distruggerlo. Noi tutti — dicevo — riconosciamo questa esigenza, ma non facciamo niente per soddisfarla. La prego, onorevole Assessore, di considerare con una particolare attenzione questo problema.

Parlai anche, nel mio precedente intervento, degli asili-nido. In Sicilia ne abbiamo

pochissimi. Anche questo è un problema che possiamo facilmente risolvere.

Abbiamo parlato, l'altra volta, del ricovero ospedaliero per tubercolotici. Abbiamo detto che dovremmo rendere operante la legge, che mette a disposizione, per il ricovero dei tubercolotici, il 10 per cento dei posti-letto degli ospedali. A tal'uopo si potrebbero riunire medici provinciali, come suole fare a Palermo lo Assessore, ed impartire disposizioni precise perchè la legge sia osservata.

Ed ancora: perchè non interveniamo con quella tempestività, con quella energia necessaria per quanto riguarda il problema degli ospizi marini? Purtroppo, questo è un argomento che viene trascurato; dall'anno scorso a oggi, miglioramenti non se ne sono più avuti, oltre a quelli che in precedenza si erano ottenuti. Mi risulta che la colonia permanente dell'Ospizio marino « Mortelle » di Messina continua a vivere una vita ridotta ospitando 200 unità, perchè i lavori continuano a rilento, mentre potrebbe essere capace di 750 unità. Si tratta di spendere 15 milioni per rimettere a posto questo Ospizio che costituirebbe una valvola di sicurezza per tutta l'Isola. Dicevo ancora che è assolutamente necessario che sorgano delle colonie permanenti in tutte le provincie. Non sempre abbiamo bisogno del mare per fare della profilassi antitubercolare; abbiamo bisogno, soprattutto, di un posto igienicamente adatto, salubre e soprattutto di buon nutrimento. Le colonie permanenti nelle provincie costituirebbero addirittura una manna dal cielo per questi bambini che hanno tanto bisogno di assistenza: si eviterebbe l'affollamento eccessivo degli istituti marini di Palermo, che per i loro impegni spesso non possono fare fronte alle continue richieste. Anche per questo problema non occorre molto. Si tratta di fare presto e di assegnare i fondi necessari. I soldi ci sono, spendiamoli con animo lieto, allegramente, senza preoccupazioni, facendo non la cosiddetta finanza allegra, ma la saggia finanza.

ROMANO GIUSEPPE, Assessore alla pubblica istruzione. Non « allegramente », ma con allegria.

FERRARA. Con animo rivolto al sole. In Sicilia noi abbiamo soltanto 30 dispensari antitubercolari funzionanti; questi dispensari sono insufficienti come numero poichè sappiamo che un dispensario antitubercolare non può servire che 50-60 mila abitanti. Ne occorrono, quindi, circa 75. Non dico che dobbiamo

completare subito la rete, ma se noi siamo riusciti (dico riusciti, per modo di dire), attraverso la Direzione regionale di sanità, ad ottenere con molta difficoltà un certo interessamento dell'Alto Commissario per quanto riguarda l'attrezzatura di 4 dispensari, non so quando riusciremo, seguendo questo sistema, non dico a raggiungere o completare la rete in tutta l'Isola, ma neanche ad ottenere il minimo dell'organizzazione indispensabile per potere diagnosticare il grosso dei casi di tubercolosi. È' necessario che qualche altro dispensario antitubercolare si faccia subito. Questo dovrebbe essere compito dello Stato, ma se lo Stato non fa nulla — e noi abbiamo la prova della sua inadempienza in tutti i settori — cerchiamo di surrogarlo noi. Si obietta che ciò potrebbe essere pericoloso perchè lo Stato non farebbe più niente; ma in questa incertezza cerchiamo almeno di fare del nostro meglio per incitare e stimolare l'intervento dello Stato.

Potrei dire anche che avremmo bisogno di qualche altro sanatorio, ma preferisco di non parlarne per il momento sapendo che per un paio di sanatori occorrerebbero parecchie centinaia di milioni. Vedremo se in appresso avremo la fortuna di realizzare questo nostro sogno, perchè è un sogno pensare di poter costituire due sanatori regionali antitubercolari in Sicilia per un complessivo di circa 600 posti-letto con una spesa di sette, otto, novecento milioni! Soltanto così potremmo raggiungere realmente quel minimo di indipendenza rispetto al resto della Nazione, per quanto riguarda il ricovero dei tubercolotici e per far fronte decorosamente alle necessità dell'Isola in questo settore.

Ora andiamo all'altro argomento: organizzazione e funzionalità dell'attrezzatura. Ripetuto quanto dicevo poc'anzi, accennando alla chiara esposizione dell'onorevole Castrogiovanni: questo è un campo difficilissimo. Comunque, se non possiamo per il momento affrontare l'attività dell'assistenza con un'organizzazione precisa, chiara, perfetta, cerchiamo almeno di fare del nostro meglio per quanto riguarda alcuni problemi, la cui soluzione dipende unicamente da noi. In tutta l'Isola, da tutti i medici condotti, veterinari, ufficiali sanitari, ostetriche, si reclama insistentemente il concorso. L'anno scorso ho abbozzato in merito un disegno di legge che è, però, rimasto presso la segreteria della Giunta. Circa un anno è trascorso da allora; eppure penso che i colleghi sanitari siciliani hanno il diritto ad

una sistemazione! Facciamo il concorso interno per quelli che sono già in servizio e il concorso esterno per gli altri: non possiamo assolutamente starcene tranquilli di fronte a questi continui reclami. Ma se spinoso è l'argomento del concorso sanitario ancora da bandire per i medici condotti, gli ufficiali sanitari, i veterinari e le ostetriche, ancor più spinoso è quello degli ospedalieri. Ma è possibile che dopo tre anni di regime autonomistico dobbiamo continuare così? E' possibile che ci debbano essere medici ospedalieri da 30 anni ed anche più, in servizio come incaricati?

La soluzione del problema dipende da noi, interveniamo subito. Del resto il problema è maturo, lo era l'anno scorso, credo che lo sia ancor più quest'anno. Nel bilancio della sanità — dicevo poc'anzi — è previsto uno stanziamento di cinquecento milioni in parte straordinaria, non ripartito fra i vari capitoli. Evidentemente, una sicura individuazione programmatica è difficile; io mi auguro però che da qui a poco essa sia ben precisata in modo da poter leggere, nel prossimo bilancio preventivo, chiaramente, la destinazione delle somme nei vari capitoli. Si è sostenuto da parte della Giunta del bilancio che bisognerebbe raggiungere unicità di indirizzo nella assistenza e che, per ottenere questo, il mezzo migliore sarebbe il passaggio degli ospedali e dei vari enti sotto la competenza diretta dell'Assessorato per l'igiene e la sanità. Io non posso che condividere pienamente il pensiero della Giunta e tributarle viva lode per la sua concezione chiara dei problemi igienico-sanitari.

Devo poi denunciare una situazione che è nota certamente a gran parte dell'Assemblea, ma che io sento il dovere di sottolineare ancora: l'anno scorso, a proposito del famoso E.R.P., ebbi l'incarico di formulare un programma. Mi affrettai, mi affaticai per approntarlo, ma dall'E.R.P. un soldo non è venuto. L'onorevole Assessore alle finanze, l'anno scorso, durante l'esame dell'altro bilancio, mi fece capire qui, pubblicamente, che per l'esercizio finanziario 1949-50 le cose sarebbero cambiate. Voglio augurarmi che cambino sul serio.

Io penso, onorevoli colleghi, che il settore dell'igiene e della sanità sia quello che realmente può dare l'impressione precisa dell'effettiva importanza dell'autonomia. Le nostre popolazioni possono facilmente in questo settore constatare quali possono essere i frutti dell'autonomia. L'Assemblea deve sentire il dovere di intervenire prontamente e noi

medici, che il 20 aprile 1947 abbiamo avuto il mandato di rappresentare il popolo lavoratore in quest'Assemblea, sentiamo, soprattutto, il dovere di dare il nostro miglior contributo alla soluzione di questi problemi, poiché senza rinascita nel campo igienico-sanitario non possiamo pretendere una rinascita vera e propria dell'Isola. (Applausi)

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

LUNA. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, rilevo, con compiacimento, che il tono della discussione sulle questioni sanitarie della Regione incomincia a sollevarsi e che si comincia a vedere un certo interessamento da parte di tutta l'Assemblea. Vorrei poter dire lo stesso per la pesca per la quale ho l'impressione che ci troviamo di fronte a pargolo nato sotto triste retaggio, rachitico, e non vedo in questa Assemblea la nutrice che possa dargli il latte che serve a correggere la natura. Per la sanità, viceversa, vedo che l'interessamento dei deputati cresce. Non siamo ancora arrivati a quella politica sanitaria della quale parlai in occasione della discussione del precedente bilancio; però già si è cominciato a parlare di politica sanitaria, e per me interessante è lo accenno fattone da un deputato non sanitario, l'onorevole Castrogiovanni. E' proprio lui che ha messo il dito sulla piaga, richiamandoci al dovere di interessarci sia delle questioni tecniche che delle accessorie, invitandoci, anche, ad affrontare in pieno il problema della sanità pubblica. Più tardi ne riparleremo. Però, prima di passare oltre, non posso non rilevare come tutto questo risveglio nel campo sanitario siciliano si deve, oltre che all'Assemblea, allo Assessore onorevole Petrotta, il quale si è rivelato a voi quello che a me si rivelò un giorno, quando lo ebbi allievo nelle aule universitarie. Giovane allora, ora uomo maturo, con tanto di esperienza, con molto entusiasmo, con molta passione per i problemi sanitari ai quali si dedica con vero trasporto, correndo a destra e a sinistra, assolvendo anche quella funzione rappresentativa, che è necessaria nel campo sanitario, perché le nostre popolazioni erano abituate a vedersi trascurate da tutti i punti di vista e mai avevano vista la faccia di un autorevole competente che si mettesse in giro per i bisogni del paese.

Come vedete, quindi, un senso di compiacimento ben diverso dal mio scoraggiamento dell'anno scorso; senso di compiacimento perché vedo che qui non si vogliono fare chiac-

chiere, ma si comincia ad entrare nel campo delle realizzazioni, e certamente, se, come è prevedibile, fra qualche mese, onorevole Assessore, vedremo funzionare alcuni ospedali circoscrizionali, e assisteremo a quel magnifico battesimo, del quale siamo già impegnati con la madrina onorevole Verducci, se noi vedremo funzionare qualcuno di questi ospedali, allora il cuore dell'Assemblea comincerà a battere come in tumulto. Ma su questo punto io vorrei permettermi qualche osservazione. Ho l'impressione che in questo campo di realizzazioni, forse, non sono d'accordo con l'onorevole Petrotta. Voglio sperare che sia solamente impressione, perchè nel mio progetto iniziale, maturato poi dall'amore della settima Commissione, si prospettava quasi la convenienza che, dovendosi istituire tante unità in un certo numero di anni, perlomeno il primo anno si desse subito atto della buona intenzione di creare, portando in efficienza immediata quegli ospedali che hanno una relativa attrezzatura, una relativa capacità dal punto di vista edilizio, un numero di posti letto sufficiente. Ho l'impressione che questa non sia l'intenzione dell'Assessore, ma se mi sbaglio l'Assessore ci darà subito la prova di essere entrato anche nel cuore della interpretazione, del desiderio e dei suggerimenti della settima Commissione.

MARCHESE ARDUINO. « Cuore e cervello ». Lo ha scritto lei questo libro. Un magnifico libro; le faccio le mie congratulazioni.

LUNA. Ringrazio l'onorevole Marchese Arduino.

L'assenso dell'onorevole Petrotta mi toglie veramente un dubbio che mi ha tormentato in questi ultimi giorni poichè avevo l'impressione che si volesse cominciare con una distribuzione in estensione.....

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Una distribuzione di sbriciolamento.

LUNA. Sì, di sbriciolamento. Seguendo il criterio della settima Commissione, nello spazio di sei mesi noi potremmo vedere funzionare in pieno alcuni degli ospedali che sono già efficienti. Faccio il nome di qualche paese: Marsala, nella provincia di Trapani, Cefalù.....

CALTABIANO. Cefalù, appunto, ed anche Milazzo; lei forse non c'è stato, ma posso assicurare che c'è tutto.....

LUNA. Non credevo che Milazzo avesse un ospedale efficiente.... Continuando: tre o quattro ospedali subito....

FERRARA. No; almeno uno per ciascuna provincia.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Se l'Assemblea mi incoraggia in questo punto di vista, io sono un sostenitore di questa tesi. C'è anche il parere della Commissione.

LUNA. Chiarito questo punto, entriamo nel cuore dell'argomento che ci interessa. Noi sappiamo che ogni giorno arrivano all'Assessorato richieste di sussidi da parte di questo o di quell'altro ospedale; uno è in crisi, un altro non ha mezzi, etc.. Naturalmente si provvede come meglio si può, ma questo non rappresenta una risoluzione del problema ospedaliero. Il problema ospedaliero bisogna affrontarlo secondo un piano che comprenda tutto il problema sanitario. S'invoca da tutte le parti, da tutti i sanitari, la istituzione di un ministero della sanità ed io credo che il problema sia già maturato; s'incontrano delle grandi difficoltà e ci saranno ancora altre difficoltà, ma non c'è dubbio che si deve andare a questa realizzazione se si vuole affrontare con metodo unitario il grande problema sanitario. Noi, della Regione, abbiamo già fatto un gran passo, una grande realizzazione, con l'istituzione dell'Assessorato per l'igiene e la sanità, che rappresenta nella Regione quello che rappresenta un dicastero della sanità per il Governo centrale. Dobbiamo far sì che il nostro esempio possa servire di incoraggiamento a tutti i colleghi della Nazione onde si arrivi alla istituzione del Ministero della sanità; allora tutte le funzioni sanitarie saranno devolute prevalentemente, non dico esclusivamente, al corpo sanitario, e i problemi sanitari si potranno affrontare e risolvere con più facilità.

Certamente gli ospedali devono essere organizzati ed organizzati bene per rispondere alla loro finalità; ma è oggi possibile, con le leggi vigenti, organizzare gli ospedali come si dovrebbero organizzare? Non è assolutamente possibile perchè l'assistenza ospedaliera è ancora subordinata a leggi che hanno fatto il loro tempo e che in altre nazioni, all'avanguardia del progresso, sono già fuori uso. Da noi vige ancora la legge 17 luglio 1890, n. 6972, e vige anche il regolamento che ne disciplina l'attuazione e che fu approvato nell'anno suc-

cessivo 1891. Secondo questa legge, ogni ospedale, secondo la propria competenza, con i mezzi di cui dispone, ha l'obbligo di accogliere, a carico dei comuni, i poveri affetti da malattie comuni, i feriti, le donne nell'imminenza del parto. D'altro canto c'è il testo unico della legge provinciale e comunale, che pone tra le spese obbligatorie dei comuni quelle di ospedalità di malati poveri appartenenti al comune per domicilio di soccorso. I comuni hanno diritto alla rivalsa delle spese di ospedalità per le persone che vengono ricoverate e che non risultano in condizioni di povertà. Dunque questa è la legge che oggi regola la ammissione degli ammalati negli ospedali, legge del 1890. Quali sono gli inconvenienti? Gli inconvenienti principali sono i seguenti. Anzitutto è difficile stabilire se un paziente sia realmente povero ed è molto difficile, specialmente oggi, perché lo Stato ha pensato di distinguere poveri da indigenti. Io credo che lo stesso vocabolario riesca difficilmente a stabilire la differenza tra povertà ed indigenza. Figuriamoci quando si tratta di dover decidere un caso così difficile mentre un ammalato bussa alle porte di un ospedale, e sta morendo di febbre e di freddo.

Altro inconveniente è quello del domicilio di soccorso, col vincolo dei tre anni, per cui nasce una serie di difficili indagini e difficilmente il comune riesce nel suo intento di fare pagare il paziente abbiente. Sono difficoltà inerenti all'abitudine di spostarsi che hanno i nostri lavoratori in cerca di lavoro. In questo modo come si fa a sapere quale è il domicilio di soccorso? Altro inconveniente: la recezione negli ospedali, secondo quella legge, è devoluta al sindaco che, magari, non per capriccio, ma per necessità finanziarie, per esigenze di bilancio, cerca di diminuire quanto più è possibile il numero delle degenze. Finalmente, c'è l'inconveniente — che in questi ultimi tempi si è esasperato fino all'osessione — e cioè che i comuni si rifiutano di pagare, e rifiutandosi i comuni di pagare, naturalmente l'ospedale chiude le porte ai bisognosi. Queste sono le conseguenze della legge del 1890. Cosa si è fatto per riparare temporaneamente a questo grave disagio degli ammalati e degli ospedali? Lo Stato ha stabilito di approntare delle somme ai comuni, in modo che questi possano pagare gli ospedali. Ciò è disposto in una legge, la quale, però, ha valore semplicemente transitorio perché, se non ricordo male, ha vigore fino al 1952.

Cosa succederà alla fine del '52? Quello che

è prevedibile, cioè che lo Stato emanerà una altra legge con cui si avrà una proroga della precedente.

Pure bisogna che ad una soluzione si venga: ecco, quindi, che si impone la soluzione totalitaria del problema dell'assistenza. Mi dispiace che non sia presente l'onorevole Castrogiovanni, il quale appunto desiderava che la discussione si portasse su questo argomento, che è l'argomento capitale. Come possiamo provvedere? In questi casi si ricorre all'esempio di nazioni che sono più progredite, perlomeno economicamente; si cerca cioè di imitare, o perlomeno di prendere esempio da quello che si è realizzato in tali nazioni. Vediamo quello che si è fatto negli Stati Uniti. Negli Stati Uniti d'America il potere legislativo è indirizzato verso l'interessamento statale per la salute pubblica. Ecco, onorevoli colleghi, che io finalmente metto il dito sulla piastra e vengo ad indicare quella che sicuramente sarà la decisione che un giorno l'Italia dovrà prendere per risolvere il grande problema dell'assistenza sanitaria. E' una decisione alla quale si dovrà sicuramente arrivare. Cerchiamo allora di incamminarci su questa strada, noi Regione, che in questo campo forse possiamo più della Nazione; cerchiamo di indirizzarci su questa strada, per subordinare la nostra assistenza igienico - sanitaria a questo concetto essenziale, fondamentale, squisitamente umano e di grande portata sociale: la conservazione della salute pubblica è dovere dello Stato, e, nel caso nostro, è dovere della Regione. Si dirà: ma questa affermazione è molto grave; non è possibile che lo Stato o la Regione assumano tutti i doveri dell'assistenza. Perchè? Quale considerazione, quale ragione lo impedisce? Ma, onorevoli colleghi, guardiamo la figura del lavoratore, qualunque esso sia, nella Nazione e nella Regione. Il lavoratore è quello che compie un qualunque lavoro, il quale, evidentemente, perché si compie, deve essere di utilità a qualcuno. Se un operaio non fa il proprio lavoro, teoricamente è tutta la società che risentirà della mancanza dell'attività di questo solo lavoratore, sia pure in modo che non ne venga danno. Ma quando in una officina mancano al lavoro 20 operai, in quell'officina si sentirà veramente il valore, il significato grandemente umano di questa parola, che noi pronunciamo continuamente quasi senza calcolarne l'immensa portata: lavoratore! Quando 10 o 20 operai in un'azienda non lavorano, naturalmente l'azienda ne risentirà danno; se questo avviene nella Na-

zione, per esempio in caso di epidemia, o in caso di malattie ricorrenti come quella della malaria, allora, venendo a mancare una grande parte di attività lavorativa, tutta la Nazione ne risentirà danno. Dunque la Nazione ha l'interesse che i lavoratori siano sempre efficienti. Cosa fanno le società assicurative infortunistiche? L'onorevole Petrotta ne sa qualcosa: esse curano a proprie spese i propri operai infortunati perché hanno l'interesse che quell'infortunio si risolva nel miglior modo e nel minor tempo possibile, in modo che la mancanza dal lavoro di un operaio non si ripercuota sulla gestione dell'azienda. Ora, se questo fa una società assicurativa, nella quale può esservi l'interesse privato che le cose vadano bene, perché questo non deve farlo lo Stato nell'interesse comune? Ecco perché, quando noi enunciamo questa proposizione, che può sembrare paradossale, e cioè che il compito di garantire la salute ai cittadini deve essere affidato allo Stato, quando noi enunciamo quest'affermazione precisa e inequivocabile, noi affermiamo cosa, la quale è non solo possibile, ma anche doverosa. Lo Stato deve curare i cittadini ammalati, i propri cittadini, apprendo, a chi ha bisogno, le porte degli ospedali. Oggi chi ha bisogno di entrare negli ospedali, da noi, deve discutere e dare la dimostrazione che è povero, e se ha il domicilio di soccorso o no. Non so se negli Stati Uniti la riforma di cui si parla sia stata attuata; so che si è discusso a lungo, ma non ho notizie precise in proposito; quello che non so per gli Stati Uniti, so certamente per l'Inghilterra. In Inghilterra, fin dal 1946, e nel modo più totalitario, la riforma indirizzata a questo fine è già stata attuata. Ogni cittadino, oggi, ha diritto al pronto soccorso, a cominciare dal re fino all'ultimo spazzaturaio. In Russia, lo Stato socialista ha realizzato la salvaguardia della salute dei suoi cittadini a spese dello Stato; difatti la Costituzione sovietica dà diritto ad ogni cittadino al soccorso medico gratuito in caso di malattia, invalidità e vecchiaia. Le madri sovietiche hanno il diritto all'assistenza in caso di parto. L'articolo 120 della Costituzione sovietica dice che i cittadini russi hanno diritto ai mezzi materiali e all'assistenza per la vecchiaia, nonché in caso di malattia e di perdita della capacità lavorativa. Questo diritto è assicurato dall'ampio sviluppo delle assicurazioni sociali e dalla assistenza medica gratuita ai lavoratori. In Russia, oltre al sistema generale di assistenza medica specializzata, fornita gratuitamente dallo Stato, vi è un pic-

colo nucleo di policlinici non gratuiti, gestiti da istituti superiori, etc.. Su questo punto debbo dichiarare che non sono d'accordo con l'onorevole Castrogiovanni, il quale in tema di assistenza obbligatoria vuol fare il computo di tutti i medici e dei relativi stipendi; io credo che non sia questa la via per affrontare il problema.

Bisogna, dunque, che lo Stato si indirizzi verso questo modo di assistenza per tutti i cittadini. Ma vi deve essere sempre la possibilità di un esercizio medico privato, senza di che non vi sarà sviluppo dell'arte sanitaria e la professione medica diventerà un impiego.

Vengo alla conclusione. In Italia fu fatto un *referendum*, dal quale venne fuori la convinzione così compendiata dalla quinta sottocommissione istituita presso il Ministero della Costituente per lo studio dei problemi attinenti alla riorganizzazione dello Stato: « La salute è un bene naturale che la società, e per essa lo Stato, deve tutelare in modo eguale per tutti come interesse della collettività ». Ciò dimostra che il problema anche da noi è maturo.

Onorevoli colleghi, io credo che semplicemente impostando così e cioè in modo totalitario il vasto problema igienico-sanitario, si potrà arrivare alla sua soluzione. Si dirà che occorre a tal fine un finanziamento colossale. Non è così. Attualmente, frazionando le attività e finanziandole saltuariamente, si spende forse più, spendendo male. Organizzando tutto con lo stesso sistema, con lo stesso indirizzo, con visione unitaria del problema, noi potremo arrivare alla realizzazione di questo principio nobilissimo: la salute dei cittadini deve essere tutelata dallo Stato in modo eguale per tutti. (Applausi - Congratulazioni)

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

LO MANTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la importante trattazione del bilancio dell'igiene e della sanità ci porta, necessariamente, alla valutazione del problema sotto un duplice aspetto: quello puramente tecnico, che esamineremo nei suoi dettagli, e quello che noi possiamo definire educativo perché interessa l'avviamento del nostro popolo verso i principi sani di educazione sanitaria, di educazione igienica. Io sono convinto che tutta la nostra vita viene retta, viene avviata, verso il bene, dalle nostre leggi, dagli strumenti legislativi che noi andiamo per apprestare e da quelli che precedentemente sono stati apprezzati. In sostanza, la collettività è una grande

famiglia, che risente della paterna bontà, del paterno avviamento. In questo momento, in cui ho la fortuna di potere far parte di questa Assemblea, penso che il destino di questo povero popolo, come lo ha definito l'onorevole Caltabiano...

CALTABIANO. No, terra piena di poveri, non un povero popolo!

LO MANTO ...di questa terra piena di poveri — alludevo ai poveri perchè quando si tratta di bisogni nel campo della sanità dobbiamo riguardare le esigenze dei poveri, di coloro che non hanno — il destino di questo popolo, dicevo, è affidato esclusivamente a noi, e cioè alle leggi che saranno da noi emanate. E' necessario intanto creare una coscienza igienica. Coscienza igienica che può essere attuata attraverso vari elementi coordinati; perciò vorrei vedere un'azione coordinata fra l'Assessore alla pubblica istruzione e l'Assessore all'igiene ed alla sanità.

ADAMO DOMENICO. Benissimo!

SAPIENZA GIUSEPPE. Bravo!

LO MANTO. Dico questo perchè io intendo la scuola come la fonte nobilissima dalla quale i nostri bambini, i nostri figli devono attingere quanto vi è di meglio. Quando nelle scuole verranno impartite le cognizioni igieniche, io credo che si perverrà all'adempimento di un grande compito. Occorre inculcare tali cognizioni nella prima giovinezza, quando il fiore incomincia a germogliare. Nulla rimane più impresso nell'uomo maturo che i ricordi della fanciullezza! Quindi un'azione coordinata tra l'Assessore alla pubblica istruzione, e l'Assessore all'igiene ed alla sanità. Ambedue, onorevoli Assessori, avete gli strumenti adatti in seno alla scuola, avete gli strumenti adatti in seno al settore sanitario. Io ebbi il piacere, l'anno scorso, trattando del problema igienico-sanitario, di ricordare un elemento importantsissimo che è parte viva della scuola: il medico scolastico. Richiamai l'attenzione dell'onorevole Assessore perchè tra il medico scolastico e l'altro elemento veramente importante, essenziale, l'insegnante, esistesse quella collaborazione necessaria per raggiungere una meta comune; perchè l'azione dell'uno e dell'altro si fondessero e venissero avviati in quella sola strada che tutti noi vediamo per i nostri figli e che è, onorevoli colleghi, la strada del bene. Dicevo, un momento fa, che il problema va visto anche sotto l'aspetto tecnico. Il problema tecnico va risolto con mezzi ade-

guati e con strumenti legislativi adatti. Fino a quando l'Assemblea regionale non aveva votato la legge del luglio scorso — che è stata chiamata una grande legge, ma che io definisco legge umana, in quanto non voglio, anche per una mia personale disposizione spirituale, attribuire grandissima importanza alle cose — fino a quando non avevamo varato questa legge, fino a quando non avevamo varato l'altra legge sui centri di assistenza, la Sicilia si poteva considerare in uno stato veramente di abbandono, in uno stato di carenza. Oggi, onorevole Assessore all'igiene e alla sanità, noi abbiamo questi due strumenti legislativi che, diventati esecutivi nel volgere degli anni che sono stati prefissati, costituiranno un elemento essenziale per la rinascita sanitaria della Sicilia. Però non avremo raggiunto, con la esecuzione di queste leggi, non dico il massimo, ma nemmeno il meglio perchè, se vogliamo considerare quali sono le condizioni della ricettività ospedaliera nel Settentrione, vediamo che non raggiungeremo la percentuale dei posti-letto ivi esistente. Ma dobbiamo essere confortati da una sola considerazione: noi daremo una più adeguata assistenza disponendo di un numero maggiore di ambienti di degenza per i nostri ammalati; i quali verranno curati da specializzati nelle varie branche della medicina.

Vorrei, a questo punto, segnalare all'attenzione del Governo che, al fine di raggiungere una più effettiva assistenza, è necessario potenziare le infermerie — dove esistono — ed edificarne altre dove non esistono. Devo inoltre fare una considerazione: noi in Sicilia abbiamo dei comuni con una popolazione di 10 mila abitanti. Signori, è doloroso per un medico constatare che in un comune di dieci mila abitanti manchi qualunque presidio sanitario. Non esiste che qualche vecchio ambulatorio di condotta...

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Non sempre.

LO MANTO ...che al solo vederlo fa rattristare e dà quel senso di disagio che, permettetemi, il tecnico risente maggiormente che il non tecnico.

Un momento fa si è accennato ad un problema sul quale io non vorrei passare oltre senza una segnalazione all'onorevole Assessore. Si tratta della sistemazione giuridica degli ospedalieri. Io ebbi il piacere, un giorno, in questa Assemblea, di discutere un emendamento che fu presentato dall'onorevole Ro-

mano assieme ad un altro collega dell'Assemblea di cui non ricordo il nome in questo momento. Ricordo esattamente che la discussione fu un poco agitata. In sostanza, che cosa si voleva? Si desiderava che gli ospedalieri, ai quali un momento fa ha accennato l'onorevole Ferrara e che io considero come gente che per venti o per trent'anni ha vissuto e vive la vita delle corsie, avessero (ricordo esattamente le parole che dissi allora) quella sistemazione che i dipendenti degli enti locali fuori ruolo hanno avuto. Io non voglio fare delle considerazioni esagerate, ma debbo con coscienza affermare da questa tribuna che le sofferenze morali, le sofferenze dell'animo di chi vive negli ospedali, dovrebbero essere ricompensate da un provvedimento che dovrebbe scaturire e dal Governo e da questa Assemblea. (Applausi) Non si tratta di stipendi, di emolumenti. Si tratta, o signori, di riconoscimento, del riconoscimento di quella che è stata la fatica di tanti anni spesa negli ospedali e molto spesso gratuitamente.

Io so di colleghi, di medici, che hanno prestato la loro opera e prestano attualmente la loro opera negli ospedali percependo non uno stipendio, ma un emolumento di poche migliaia di lire.

Onorevoli colleghi, vorrei accennare ad un problema che è di una delicatezza veramente notevole. Ve ne farò cenno semplicemente e vi prego di consentirmi, una volta tanto, un po' di campanilismo, dovendo dire qualcosa che riguarda la mia provincia. La tubercolosi, come voi sapete e come qualcuno meglio di me vi ha dimostrato da questa tribuna, è una malattia che miete. Ma se il male affligge il corpo dei nostri amministratori, non dovremmo essere noi ad aumentarne l'afflizione e dovremmo anzi fare di tutto perché questa povera gente non stia a languire nelle proprie case senza alcuna cura, solamente perché non esiste il posto-letto per il ricovero.

Badate che, dire ad un ammalato di tubercolosi: « non c'è un posto-letto per essere ricoverato », è come scagliarsi con una pedata sulla faccia di quell'individuo.

GIGANTI INES. Eppure si dice così comunemente.

LO MANTO. Questo è un difetto terribile della nostra Isola ed io credo che qualunque legge dovrebbe, non dico essere messa da parte, ma temporaneamente accantonata pur di rimediare al difetto che tutti avvertiamo. Si dovrebbe assolutamente disporre che i famosi

tremila posti-letto necessari, assolutamente necessari, perché i tubercolotici della Sicilia possano essere ricoverati, siano istituiti con ogni urgenza in modo da dimostrare la sensibilità del Governo regionale e dell'Assemblea regionale. (Applausi - Segni di consenso)

CALTABIANO. Ci vuole una legge.

FERRARA. Sarà presentato da me un disegno di legge per la istituzione di due sanatori. Poi vedremo se non sarà approvato.

MARINO. Invece di costruire carri armati!

FRANCO, Assessore ai lavori pubblici. La Regione non ha esercito.

LO MANTO. Onorevoli colleghi, quando incominciai a trattare questo argomento mi sono scusato se affiorava dal mio dire un senso di campanilismo; mi sono occupato di questo problema anche perché la mia provincia (provincia di 243.353 abitanti) manca di un sanatorio. Noi abbiamo pochi dispensari, noi abbiamo soltanto una sezione — nel comune di Piazza Armerina, esattamente all'ospedale Chiello — per ricovero di tubercolotici. Ed i locali non sono nemmeno idonei.

Dirò qualcosa all'onorevole Assessore per quanto riguarda i consultori ostetrici e pediatrici. Desidererei, a titolo di raccomandazione, che da parte dell'Assessorato venga svolta su questa materia un'azione vigile ed energica. Sappiamo qual'è l'importanza di questi consultori, che, allo stato attuale, bisogna purtroppo dirlo, non disimpegnano perfettamente le loro funzioni, come invece dovrebbe richiedersi se vogliamo attuare la meta' che noi ci prefiggiamo. I consultori sono istituiti esclusivamente per la prevenzione. Sotto il punto di vista ostetrico, se veramente i consultori potessero funzionare, noi potremmo prevenire molte malattie che si verificano durante la gravidanza e diagnosticare le gestazioni che possono essere complicate da parti distoici.

In certi ambienti può sembrare superficiale questa prevenzione; riveste, invece, una indiscutibile importanza. Quando i consultori potranno funzionare perfettamente, noi avremo spiegato un'opera che è assolutamente necessaria nel settore igienico-sanitario.

Altro argomento, su cui vorrei intrattenermi, è stato da me rilevato leggendo il bilancio per la sanità, e su di esso l'Assessore all'igiene e alla sanità ha già posto la sua attenzione. Le borse di studio per specializzazione dovrebbero avere una assegnazione congrua. Noi

sappiamo che molti studenti si laureano in medicina e poi, necessariamente, per le loro misere condizioni economiche, sono costretti ad esercitare nei paesetti ove, onorevoli colleghi, fanno tutto, e questo è grave, perché un medico quando vuol far tutto, non può saper far tutto.

CALTABIANO. E se è medico condotto che cosa fa? (Commenti)

LO MANTO. Farà tutto, ma non può saper far tutto. Ebbene, noi siamo convinti che nella medicina, ci avviamo sempre più verso la specializzazione. E' un dovere della Regione porre la sua attenzione su questo argomento. Vi sono dei laureati intelligenti, volenterosi, che potrebbero conseguire delle magnifiche specializzazioni, ma che, per quel famoso difetto che si chiama carenza di mezzi, che si chiama miseria, non possono frequentare i corsi di specializzazione.

CALTABIANO. Lei vuole che vengano istituite delle borse di studio?

ADAMO DOMENICO. La legge c'è, ma le borse sono esigue.

LO MANTO. In una delle voci del bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità è considerata la spesa da destinare per la profilassi delle malattie infettive del bestiame. Ricordo esattamente che l'anno scorso, durante la trattazione del bilancio dell'agricoltura e delle foreste venne assegnata una somma di lire 10 milioni per il potenziamento dell'Istituto zooprofilattico di Palermo. Ebbene, io vi dico che dal punto di vista della profilassi, della prevenzione, questo Istituto dovrebbe essere potenziato al massimo, perché, se pensiamo che la melitense è diventata una piaga sociale, che il carbonchio è una malattia terribile, noi abbiamo il dovere di potenziare questi istituti, che si preoccupano dalle origini della prevenzione di queste malattie.

Onorevoli colleghi, io ho terminato il mio dire. Mi piace che la discussione del bilancio dell'Assessorato per l'igiene e la sanità porti all'attenzione dell'Assemblea il problema dell'assistenza sanitaria ed il grave fenomeno che affligge l'umanità: il fenomeno della carenza, il fenomeno della miseria fisiologica, come veniva definito da un illustre igienista. Noi abbiamo il dovere di fare sì che questo fenomeno, se non potrà essere dalla nostra opera eliminato, perlomeno sia attenuato. (Applausi e congratulazioni)

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

CALTABIANO. Onorevole signor Presidente, signori del Governo, onorevoli colleghi, io comincio col mettermi, come al solito, sul binario stabilito dalle relazioni della Giunta del bilancio e, in questo caso, dalla sola relazione di maggioranza, perché manca quella di minoranza che non è stata stampata, ma i cui criteri risultano dai verbali della Giunta del bilancio. Il relatore, onorevole Beneventano, al quale vorrei chiedere maggiori chiarimenti in proposito, comincia col dire che l'Assessorato per l'igiene e la sanità risente, in massima parte, dello stesso vizio di origine dell'Assessorato per il lavoro, la previdenza e l'assistenza sociale, in quanto è un ramo che si è staccato da quell'Assessorato e, quindi, ha riportato quel vizio di origine che, se ho bene inteso, consisterebbe nella non definita configurazione dei suoi rapporti con gli organi periferici e centrali. In sostanza, questo vizio di origine riguarderebbe, onorevole Beneventano, la organizzazione degli uffici, le attribuzioni delle competenze, le prerogative e i poteri.

Voglio dire, a nostro conforto, che anche la categoria o la classe più direttamente interessata a questo Assessorato, cioè la classe sanitaria siciliana, dimostra di seguirne da vicino l'attività; vorrei dire, che questo Assessorato è l'unico che, finora, abbia riscosso un'adesione pubblica e diffusa della classe che direttamente rappresenta e che vuole guidare e coordinare. Ne è testimonianza il recente primo congresso regionale dei medici, che è stato tenuto a Palermo nei giorni dall'11 al 14 novembre 1949. I medici siciliani, anzitutto, hanno avuto — me lo lascino dire, anche perché vedo nella tribuna del pubblico dei rappresentanti illustri della classe medica — la cavalleria e la generosità di fare nientemeno che un pubblico e solenne elogio al Governo regionale. Dico nientemeno perché mi sembra che finora in Sicilia, purtroppo, abbiano riscosso solamente critiche e accuse di inadempienza o di omissione, magari giustificate dall'ansia secolare del popolo siciliano. Elogio, dunque, al Governo regionale, elogio all'Assemblea regionale ed ancora elogio all'Assessore in carica, onorevole Petrotta, e agli assessori precedenti, Monastero e Ferrara, che hanno tracciato il primo cammino, quando tutto era ancora da applicare e da chiarire. Dimostrano i medici di interessarsi attivamente, affettuosa-

mente a ciò che qui dentro si è cercato di organizzare e a ciò che l'Assessorato vuole, effettivamente, perseguire. Essi durante il congresso hanno votato un ordine del giorno, a conclusione di una elaboratissima e magistrale relazione del Direttore regionale di sanità dottor Savoia. Le conclusioni di quell'ordine del giorno coincidono con quelle del nostro relatore di maggioranza, il quale, in definitiva, invoca che gli uffici sanitari e tutti gli ospedali in Sicilia passino alla dipendenza dello Assessorato per l'igiene e la sanità.

Qui è certo che noi andiamo a toccare una questione grossa, andiamo a scontrarci con la mentalità di una parte degli organi dello Stato, i quali sono abituati a guidare da tempo gli istituti sanitari considerandoli compresi tra le opere pie e, quindi, alle dipendenze del Ministero dell'interno. Vediamo quali elementi noi abbiamo in Sicilia di particolare vantaggio in questo campo, se abbiamo potuto fare dei passi avanti, anche senza nostro volere, rispetto alla situazione del Continente e se si possa sperare di arrivare all'approdo in un tempo breve.

La relazione di maggioranza afferma che, in Sicilia, abbiamo una posizione di vantaggio dal punto di vista del coordinamento degli sforzi per la tutela dell'igiene e sanità, perché qui, precisamente, il Governo militare alleato istituì nel 1944 la Direzione regionale di sanità, che tuttora funziona ed ha i suoi uffici periferici.

Ecco come si esprime l'ordine del giorno del primo Congresso medico regionale:

« Udita la relazione del dottor Savoia e del dottor Giustolisi sull'ordinamento della sanità pubblica nell'autonomia regionale; » (I medici hanno posto questo tema come argomento centrale, direi, del loro Congresso.)

« constatato che il particolare ordinamento degli uffici provinciali di sanità pubblica, funzionanti in Sicilia dal gennaio 1944, quali organismi tecnicamente ed amministrativamente autonomi, ha dimostrato di possedere tutti i presupposti essenziali per una organizzazione razionale dei servizi; »

(Credo che su questa testimonianza possiamo essere concordi tutti e riconoscere che gli attuali uffici della sanità pubblica in Sicilia, così come sono costituiti, posseggono tutti i presupposti essenziali per una organizzazione regionale dei servizi.)

Così l'ordine del giorno conclude:

« rilevato con rammarico che tale ordinamento è tuttavia privo di giuridico assetto

« e che, inoltre, non è stato ancora esteso agli Uffici sanitari comunali, ove viene esplicita l'attività esecutiva;

« auspica che si pervenga sollecitamente al formale riconoscimento degli uffici provinciali di sanità pubblica e che la riforma venga estesa agli uffici sanitari comunali. »

Questo formale riconoscimento degli uffici provinciali di sanità pubblica Ella, signor Assessore, si sente di farlo da sè solo? Ecco il primo punto per il quale l'Assemblea dovrebbe disporre uno strumento legislativo che, secondo la competenza mista dell'articolo 17, provveda a questo riconoscimento giuridico degli attuali uffici provinciali di sanità in Sicilia. Ma all'atto stesso che si farà questo riconoscimento giuridico bisognerà coordinare i rapporti dell'Assessorato con la Direzione regionale della sanità, portando quest'ultima, come appare logico e come appare naturale, sotto la competenza dell'Assessorato per la igiene e la sanità, perché non si potrebbe comprendere la ragione della istituzione di questo assessorato autonomo, di questo dicastero — come diceva l'onorevole Luna — qualora non avesse la direzione di tutti gli uffici periferici dell'Isola.

Auspico, quindi, e lo auspico come singolo deputato, come rappresentante del mio gruppo ed anche (non posso farne a meno) come membro della settima Commissione legislativa, che presto un provvedimento legislativo venga a regolare la materia. In questo credo che andiamo incontro alla aspettativa dell'Assessore, il quale adesso da Lei, onorevole Luna, è stato lodato come un antico discepolo e come un illustre professionista, ordinato ricco di entusiasmo e, aggiungo io, tenace nel seguire la linea di condotta che si è tracciata.

Noi della settima Commissione che, unanimemente, senza distinzione di partito, siamo riusciti, volere o no, dopo circa due anni di discussioni, ad acquistare una certa linea collettiva, abbiamo una sola perplessità: sapendo, cioè, e avvertendo che Ella è un Assessore provvisto di una volontà decisa — e questo le fa onore e le auguriamo che la sua volontà si mantenga sempre desta — e che conosce i problemi per averli vissuti nella esperienza e nella pratica degli uffici sanitari, perché è anche un funzionario di alto rilievo, temiamo che certe volte questa nostra linea collettiva non vada a coincidere con la sua. Tutto qui. Ma, del resto, da questa nostra reciproca amicizia ed emozione ne è venuta una elaborazione dei problemi sanitari per cui, grazie a Dio,

siamo arrivati a sollevare in Sicilia una opinione pubblica attorno ai problemi, alle attività sanitarie e alla politica sanitaria del Governo regionale, la quale ci fa sperare che, nella nostra Isola, sia in formazione la tanto auspicata coscienza sanitaria, quella coscienza sanitaria verso la quale siamo partiti due anni fa come incontro ad un auspicio e adesso vediamo affiorare come elemento in formazione e che potrà essere risolutivo nella impostazione sociale dei nostri problemi. Onorevole Assessore, noi delle settima Commissione siamo esattamente convinti che bisogna dare il loro stato giuridico agli uffici e dare la sua definitiva personalità, competenza, attribuzioni e corredo di poteri all'Assessorato; accettiamo, quindi, le dichiarazioni del relatore di maggioranza, onorevole Beneventano, e accettiamo le conclusioni del primo Congresso medico regionale. Attendiamo, quindi, il disegno di legge relativo che auguriamo possa essere presentato da Lei, onorevole Assessore, o per iniziativa parlamentare da parte di un competente della settima Commissione legislativa, ed al quale assicuriamo tutta la nostra adesione cordiale e cosenziosa.

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Avrei piacere che l'iniziativa venisse dall'Assemblea.

CALTABIANO. Inoltre, il relatore della maggioranza ricorda che presso l'Assessorato per l'igiene e la sanità sono in corso di attuazione due provvedimenti regionali: il decreto legislativo presidenziale del 6 giugno 1949, ratificato dall'Assemblea, che istituisce posti comunali di assistenza sanitaria e sociale e la legge 5 luglio 1949 sull'istituzione di unità ospedaliere circoscrizionali. Per l'una e per l'altra la relazione di maggioranza auspica che si venga ad una pronta realizzazione e per gli ospedali rileva l'opportunità che vengano posti alle dipendenze dell'Assessorato per la sanità e la sanità.

Noi delle settima Commissione legislativa, a proposito della legge che istituisce le unità ospedaliere circoscrizionali, che ormai ha una storia a tutti nota, abbiamo avuto la gioia — l'onorevole Luna mi permetterà di manifestare questo sentimento — di essere stati invitati, con molta cortesia (anche la cortesia conta nella vita pubblica), dall'onorevole Assessore all'igiene ed alla sanità, all'insediamento della Commissione, prevista dalla legge stessa, e che è chiamata a dare il proprio parere all'Assessore, nell'impiego e nella ripartizione delle

somme per l'istituzione delle unità ospedaliere. In occasione di questo insediamento a palazzo di Orléans, noi, che avevamo già completato il nostro compito e potevamo considerarci come spettatori, abbiamo avuto modo di vedere un'accoglienza di persone molto egnate nel campo sanitario siciliano e non soltanto fra i componenti della Commissione, la quale, come lor signori conoscono, è composta: da un rappresentante del Presidente della Regione, da un funzionario medico designato dall'Assessore regionale all'igiene ed alla sanità, e che è stato scelto nella persona dello Ispettore generale per la Sicilia dell'Alto commissariato, da un funzionario designato dall'Assessore alle finanze, da un funzionario designato dall'Amministrazione regionale degli enti locali, dal Presidente della Federazione regionale dei medici ospedalieri, dal segretario della Federazione regionale ospedalieri, da un rappresentante delle unità ospedaliere circoscrizionali, da due rappresentanti dei lavoratori, da un delegato del Presidente della Regione, che è stato scelto nella persona del Presidente della Federazione dei medici, e che nella prima seduta è stato eletto Presidente della Commissione. Dirò anche che per l'elezione del rappresentante delle unità ospedaliere (e l'Assessore ci è testimone) si tenne una riunione qui a Palermo, che dimostrò l'adesione ormai gioiosa, dei rappresentanti delle 40 unità ospedaliere nei confronti della legge stessa. Noi siamo confortati dall'opinione pubblica regionale in merito a questa legge. In quella inaugurazione di palazzo d'Orléans noi abbiamo sentito il discorso, quasi programmatico, dell'Assessore e un altro discorso, pure programmatico, del Presidente della Regione, che ufficialmente ha insediato la Commissione.

L'Assessore disse che questa nostra legge si può definire ormai una piccola e grande legge; il Presidente della Regione aggiunse che questa legge si può definire, addirittura, la più cara delle leggi che sinora abbia emesso l'Assemblea regionale. Dell'una e dell'altra dichiarazione io vengo qui a fare ringraziamento a nome della settima Commissione legislativa che quel giorno, per uno svarione psicologico, non ha fatto sentire la sua parola. Faccio le scuse di quello svarione e riparo qui alla omissione.

I medici convenuti nel primo Congresso medico regionale hanno anche emesso un ordine del giorno relativo a questa legge e vale la pena di rileggerlo, perché è la parola dei

competenti, di coloro che saranno poi gli esecutori, gli strumenti maggiori della legge:

« Il Congresso, udite le relazioni sul problema ospedaliero;

« rilevato che la Regione siciliana con la legge sull'Unità ospedaliera circoscrizionale ha iniziato la necessaria opera atta a garantire un'adeguata assistenza ospedaliera anche alle popolazioni della periferia, sino ad oggi quasi del tutto prive di una efficace forza ma di tale necessario presidio; (in due anni e mezzo di autonomia è il primo Congresso in Sicilia che proclama apertamente l'utilità e la tempestività di una legge regionale e ne dichiara anche il proposito di avanguardia.)

L'ordine del giorno prosegue :

« rilevato altresì che negli stessi centri ospedalieri maggiori dell'Isola tale assistenza si svolge in maniera inadeguata per il grave disagio economico derivante dalle norme vigenti che rendono praticamente irraggiungibili le rette, specie quelle poste a carico dei comuni;

« fa voti affinchè la Regione, unitamente all'impostazione di un piano regionale ospedaliero, studi ed emanì le necessarie leggi atte a garantire la regolare gestione finanziaria degli enti ospedalieri e a riunire nella competenza unica dell'Assessorato regionale per l'igiene e la sanità i due controlli: tecnico ed amministrativo, cui sono sottoposti gli enti che effettuano l'assistenza ospedaliera in Sicilia. »

I medici ci ricordano, quindi, le nostre promesse di occuparci del secondo capitolo della legislazione sanitaria regionale, cioè degli ospedalieri dei capoluoghi di provincia e ci invitano, inoltre, a predisporre un piano ospedaliero regionale, che comprenda, quindi, tutte le 107 istituzioni ospedaliere attualmente esistenti nell'Isola, in modo da garantirne, così come è enunciato dall'onorevole Beneventano nella sua relazione, la regolare gestione sotto la competenza dell'Assessorato per l'igiene e la sanità.

Credo di poter dire, anche a riguardo di questo ordine del giorno, che la settima Commissione legislativa lo può condividere in pieno e che farà azione legislativa, perché si venga alle realizzazioni auspicate.

Vorrei ora, a conclusione del mio intervento, dichiarare che presenterò — non vorrei adoperare la parola perché in bocca mia diventa pericolosa — un emendamento storicamente giustificato, al capitolo n. 656, della rubrica

dello stato di previsione della spesa in parte straordinaria per l'Assessorato per l'igiene e per la sanità. Questo mio emendamento è giustificato in quanto, essendo stato il bilancio presentato all'Assemblea dall'Assessore alle finanze il 13 giugno 1949, mentre la legge che istituisce le unità ospedaliere circoscrizionali è stata approvata il 5 luglio 1949, non si era reso possibile predisporre gli stanziamenti relativi a questa legge.

Il testo del mio emendamento sostitutivo, che io mi auguro venga accolto dall'Assessore e dagli onorevoli colleghi, è il seguente: « Spese e contributi per la costituzione e la gestione delle unità ospedaliere circoscrizionali, in ordine alla legge del 5 luglio 1949, lire 350.000.000. »

PETROTTA, Assessore all'igiene ed alla sanità. Vorrebbe che questo emendamento venga votato ?

CALTABIANO. Mi rimetto, in proposito, alle dichiarazioni dell'Assessore. Vorrei, infine, onorevole Presidente, rivolgere una congratulazione e un augurio.

La congratulazione va all'Assessore all'igiene ed alla sanità che da noi è stato tante volte, vorrei dire vessato, sollecitato, stimolato, inseguito ed anche, in parte, circuito, perché lo abbiamo messo davanti una legge che lo vincola nella esecuzione, nella scelta delle sedi e nella configurazione dei vantaggi. La congratulazione gliela faccio perché egli dimostra di sapere resistere a questo inseguimento, a questa stimolazione e, anche, a questo nostro assedio e resiste perché, in fondo, è animato dalla nostra stessa ansia, dallo stesso nostro amore per questa popolazione di poveri (ma non per questa povera popolazione); nella mia congratulazione c'è anche la speranza che l'Assessore, effettivamente, e per il debito della sua coscienza di uomo e di sanitario, e per il debito del suo mandato di uomo di governo preposto al dicastero sanitario regionale, saprà effettuare in pieno gli strumenti legislativi necessari. L'augurio è che lui, proprio lui, possa continuare in questo mandato, possa continuare a lungo, fino a poter presentare ai siciliani la riforma ospedaliera, che ormai tutte le popolazioni civili auspicano, il coordinamento degli uffici e dei servizi, e l'auspicato programma di risanamento sanitario, che non è soltanto risanamento dei corpi, ma diventa anche delle anime, di quelle anime che soffrono e dovranno seguitare a soffrire sul problema

della sanità pubblica, della carenza delle popolazioni, dei guai, dei dolori delle popolazioni stesse, che sono poi i dolori di noi tutti. (*Applausi*)

PRESIDENTE. Il seguito della discussione è rinviato alla seduta successiva.

La seduta è rinviata al pomeriggio, alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

1. — Comunicazioni.
2. — Svolgimento della interrogazione numero 800 dell'onorevole Marchese Arduino al Presidente della Regione, sullo sciopero degli avvocati di Enna.
3. — Discussione dei seguenti disegni di legge :
 - a) Stati di previsione dell'entrata e della spesa della Regione siciliana per l'anno finanziario dal 1° luglio 1949 al 30 giugno 1950 (253) (*Seguito*);
 - b) Stato giuridico ed ordinamento gerarchico degli impiegati regionali (74);
 - c) Concessione di contributi per la costruzione e ampliamento di stadi comunali e per il potenziamento di società sportive (190);
 - d) Concorso per un libro di Storia della Sicilia (273);
 - e) Ratifica del D.L.P.R.S. 30 ottobre 1948, n. 31, recante provvedimenti per facilitare l'organizzazione dei servizi centrali della Regione (209).

4. — Proposta della Commissione legislativa « Affari interni ed ordinamento amministrativo » perchè l'Assemblea deliberi sul seguente quesito :
« Se il ritiro da parte del Governo della Regione di un disegno di legge da esso presentato sottragga alla Commissione competente il potere di proseguire nell'elaborazione del testo definitivo da presentare all'Assemblea. »
5. — Richiesta del Presidente della Commissione legislativa « Agricoltura ed Alimentazione » relativa: alla revoca del deliberato, preso dall'Assemblea il 13 aprile 1949, con il quale veniva nominata, a norma dell'articolo 19 del regolamento interno, la Commissione speciale per l'elaborazione del disegno di legge, d'iniziativa dell'onorevole Adamo Domenico, « Istituzione in Sicilia dell'Istituto regionale della vite e del vino » (236); ed all'invio dello stesso disegno di legge alla Commissione legislativa « Agricoltura ed Alimentazione ».

La seduta è tolta alle ore 12,50.

DALLA DIREZIONE DEI RESOCONTI

Il Direttore

Dott. Giovanni Morello

Arti Grafiche A. RENNA - Palermo