Autorevole intervento del parlamentare socialista

Santi attacca la destra del PSI per le riforme allo statuto

Denunciata la proposta «autonomista» di asservire il sindacato al partito — La legge del cinema — Oggi il Consiglio dei ministri

Unità per una efficiente riforma degli ospedali

IL TESTO della legge per la riforma ospedaliera recentemente approvato dal Ministro della Sanità contemporaneamente all'avvio al Presidente del Consiglio per l'approvazione da parte del Consiglio dei Ministri merita una particolare considerazione. Si tratta di un provvedimento atteso da lungo tempo e intorno al quale si sono accese aspre battaglie delle categorie sanitarie e in particolare dei medici ospedalieri; esso è stato preceduto da numerosi tentativi tutti arenatisi alle soglie del Parlamento o nel corso della discussione parlamentare.

Nessuno dei precedenti progetti — elaborati da esponenti governativi — aveva tuttavia accolto da parte di posizioni essenziali che è suo frutto della elaborazione del movimento operaio e dell'parte più progressista del mondo sanitario italiano *principi e posizioni che* pur tra tanti difetti del progetto stesso costituiscono il pregio dell'odierna proposta.

Intanto viene accolto il principio della trasformazione di tutti gli ospedali in enti pubblici e viene decretata la fine della legge che da 75 anni (dal 1890) regola la vita degli ospedali italiani. Viene riconosciuta l'esigenza di un impulso decentramento e autonomia con la attribuzione agli Enti locali interessati della potestà di nomina dei Consigli di amministrazione degli ospedali mentre alla Regione viene affidata la tutela fondamentale sull'amministrazione ospedaliera. Viene dato rilievo alla pratica della programmazione e della divisione dei *compiti* su base territoriale dell'attività ospedaliera conferendo anche per questo i poteri ampi poteri alle Regioni come del resto richiesto dalla nostra Costituzione (art. 117) — e riprendendo in tal modo la esigenza non più differibile dell'attuazione dell'ordinamento *regionale in tutto il Paese*.

VIENE accolto il principio della organizzazione interna della vita ospedaliera sulla base di un corpo di sanitari impegnati a tempo pieno esclusivamente dedicati allo ospedale chiamati a partecipare alla direzione sanitaria dell'Ospedale attraverso un Consiglio sanitario eletto democraticamente da tutti i medici (primari aiuti assistenti).

Viene stabilito il coordinamento attorno all'ospedale di tutte le attività e i presidi ambulatoriali di un determinato territorio prescindendo da soggetti tenuti al finanziamento dell'assistenza sanitaria (mutue comuni enti assicurativi ONMI etc.).

Si comprenderà a nostro avviso se questi principi si tradurranno in norme legislative passeranno seri per l'avvio di una organica riforma sanitaria e per stimolare quelle riforme — quali l'attuazione dell'ordinamento regionale, il potenziamento dell'*autonomie locali e la riforma tributaria* — che da troppi anni sono tenute chiuse a doppia chiave nel cassetto della conservazione.

L'auspicabile perciò che senza alcun indugio il Parlamento si impegnato nell'esame del disegno di legge ospedaliero e si chiuda la fase delle discussioni preliminari.

NON CI si può tuttavia nascondere la necessità che alcune parti del progetto di Mariotti siano profondamente cambiate perché il progetto stesso possa essere accettato. Del resto in sede parlamentare il progetto ministeriale troverà il più completo e valido progetto Longo-Scarpa con il quale [illegible] nel [illegible] suivo un confronto.

Occorre in primo luogo [illegible] conclusione alla esistenza del problema del decentramento regionale nel rispetto del principio di autonomia. Dimenticando o mistificando il carattere imperativo del Ministero [illegible] ospedaliero (art. 117 cost.) in tal senso è necessario che la legge preveda la delegare alle Regioni la emanazione di norme di attuazione che nella proposta in esame sono invece di legge al Governo centrale. È necessario anche eliminare le deleghe per la regolamentazione di materie che non possono essere sottratte alla libera volontà del Parlamento o alla contrattazione sindacale dei medici e dei lavoratori ospedalieri.

Occorre poi modificare profondamente la parte relativa al finanziamento del piano ospedaliero straordinario che non può non gravare direttamente sul bilancio dello Stato. Occorre anche precisare le funzioni che nel piano sono assegnate alle casse di cura private ad evitare che queste di fronte alla carenza quantitativa e qualitativa degli ospedali invadano quel campo che si deve riservare in prevalenza agli ospedali pubblici. Occorre infine definire meglio le connessioni tra l'ospedale e quelle unità sanitarie locali che pure si prevedono necessarie e che *debbono* [illegible] *in un futuro* che non può collocarsi lontano — costituire la base unitaria del servizio sanitario nazionale organizzato per la prevenzione la cura e la riabilitazione cioè per la tutela totale della salute dei cittadini.

Ne ci si deve nascondere — *e credo che il Ministro della* Sanità sia pienamente cosciente di ciò — le difficoltà di superare per giungere alla approvazione di una legge di riforma per gli ospedali italiani numerose sono le resistenze e le opposizioni aperte che vengono dal seno stesso degli ospedali dai centri di interesse e di potere colpiti dalle forze conservatrici che sono dentro e fuori il mondo sanitario e ospedaliero.

NON SIAMO indotti a sopravvalutare le posizioni del Comitato Centrale della Federazione dei Ordini dei Medici nella presa di posizione della stampa di destra sempre in prima fila nella difesa del privilegio e della conservazione. Sono proprio coscienti sia della procedura insolita seguita per portare alla luce il disegno di legge ministeriale prima ancora di averne il consenso del Consiglio dei Ministri sia del clima di generale involuzione e di rifiuto conservatore di ogni riforma che caratterizza l'attuale governo di centro sinistra.

È per questo che riteniamo indispensabile un atteggiamento fermo e coerente di tutti i fautori della riforma ospedaliera e un collegamento senza preclusioni e pregiudizioni di tutti coloro che nella riforma credono e per essa vogliono *lottare perché si non si opponga* alla resistenza dei conservatori la tenacia e la forza innovatrice di tutti coloro che vogliono la riforma e primi tra tutti i lavoratori le confederazioni sindacali le organizzazioni dei medici ospedalieri e i partiti e le forze politiche che *concordano con questi indirizzi* prevarranno ancora una volta i moderati e i conservatori e assisteremo ad un nuovo rinvio di una riforma necessaria ed indilazionabile come quella ospedaliera.

Antonino Maccarone

Ricevuto da Mattarella e Bo

In Italia il ministro del commercio ungherese

I ministri per il Commercio con l'estero Mattarella e per le Partecipazioni statali Bo hanno ricevuto ieri a Roma il ministro del *Commercio estero* ungherese Biro che si trova in visita ufficiale in Italia.

Il colloquio fra Mattarella e Biro si è protratto per oltre mezz'ora. Vi hanno assistito da parte ungherese l'ambasciatore a Roma Szall il direttore generale del Commercio estero Bassa il consigliere commerciale a Roma Erdok. Sono stati i ministri i principali problemi relativi agli scambi ed alle possibilità di sviluppo della collaborazione economica fra i due paesi. È stato rilevato che l'interscambio italo-ungherese è soddisfacente (più che raddoppiato rispetto al 1960) e che i rapporti sono *negozi* che si terranno a Budapest per la stipulazione di un accordo a lungo termine. Si terranno prossimamente delle riunioni tra quegli elementi che potranno favorire un ampliamento del settore degli scambi. Questo accordo ha poi detto Mattarella nel corso [illegible] in tale settore [illegible] alle [illegible] settori un concreto ulteriore incremento della collaborazione industriale e commerciale ed economica tra i rispettivi paesi per la quale — [illegible] vi sono tutte le prospettive.

Risoluzione della Direzione

Lega delle Cooperative: contrastare l'aumento del costo della vita

La Direzione della Lega Nazionale delle Cooperative e Mutue riunitasi a Roma ha esaminato recenti sviluppi della situazione economica che appaiono tanto più preoccupanti in quanto essi si inseriscono in una situazione invernale.

«L'aumento del costo della vita in corso [illegible] la risoluzione della Direzione — ha probabili ripercussioni negative sui consumi per il immediato futuro che si riferiscono a generi di largo consumo come l'olio, pane e alimentari le conserve, i pelati, il riso, i prodotti orticoli, la frutta conservata e di agrumi [illegible] [illegible] [illegible]