COMMISSIONE VIII

ISTRUZIONE E BELLE ARTI

34.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 17 APRILE 1974

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **BALLARDINI**

INDICE

PAG.

Disegno di legge (*Discussione e rimessione all'Assemblea*):

Disposizioni concernenti il personale non medico degli istituti clinici universitari (2859) 241

PRESIDENTE 241, 242, 245, 246, 247, 248, 249, 250

BARDOTTI, *Relatore* 241, 242, 246, 247, 248, 249

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione* . 244, 245, 247, 249

BERLINGUER GIOVANNI 247, 248

BIASINI 247

CASTIGLIONE 246, 247

GIANNANTONI . 242, 243, 244, 246, 247, 248, 249

TEDESCHI 247

La seduta comincia alle 10.

RAUSA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Disposizioni concernenti il personale non medico degli istituti clinici universitari (2859).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Disposizioni concernenti il personale non medico degli istituti clinici universitari ».

Come i colleghi sanno, questo disegno di legge è stato presentato alla Presidenza il 18 marzo 1974, e poi assegnato alla nostra Commissione in sede legislativa, con il parere della V Commissione bilancio e della XIV Commissione igiene e sanità pubblica. Naturalmente l'ordine del giorno di oggi non è stato, come prescrive il Regolamento, predisposto dall'ufficio di presidenza, dal momento che esso non è stato convocato per decidere questo problema. Vi sono state pressioni da parte del Governo perché dietro questo disegno di legge vi sono agitazioni del personale interessato alla sua approvazione; per tale motivo il Governo preme perché l'*iter* del provvedimento sia il più rapido possibile.

Per il provvedimento nella sua attuale formulazione, i pareri della V e della XIV Commissione sono sufficienti, però in questo momento ho preso visione di un emendamento che il Governo intende presentare, il cui tenore potrebbe comportare l'esigenza di chiedere il parere della Commissione affari costituzionali.

L'onorevole Bardotti ha facoltà di svolgere la relazione.

BARDOTTI, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, farò una relazione telegrafica, anche perché soltanto ieri sono venuto a conoscenza che avrei dovuto svolgere la relazione dal provvedimento oggi al nostro esame; il telegramma è arrivato il sabato santo, e credo ogni famiglia abbia il di-

ritto di essere latitante nella settimana di Pasqua. Pertanto solamente questa mattina mi sono potuto interessare dell'argomento, compiendo una rapida ricerca tra le argomentazioni disponibili, e mi sembra che in poche parole si possa riassumere l'obiettivo che il disegno di legge si propone di raggiungere.

Il precedente è costituito dalla legge n. 213 del 25 marzo 1971 mediante la quale si concesse al personale medico universitario, per cui non era possibile un aumento del trattamento economico pari a quello ottenuto dai medici ospedalieri, una indennità non utile ai fini previdenziali ed assistenziali, ma valida ai fini dell'equiparazione economica.

La disparità è però rimasta tra il personale non medico ospedaliero e quello universitario, e si manifesta soprattutto nei reparti misti ospedalieri e universitari, o in quegli ospedali convenzionati dove coesistono divisioni dipendenti dall'ente ospedaliero o istituti clinici universitari, o negli ospedali clinicizzati.

Pertanto, scopo del provvedimento al nostro esame è di eliminare, come è stato già fatto per il personale medico universitario, una evidente sperequazione a danno di una categoria che svolge la propria preziosa attività nel campo dell'assistenza sanitaria. Il meccanismo che il disegno di legge prevede è molto semplice, in quanto già trova la sua copertura nei bilanci universitari ed in quelli degli enti ospedalieri, anche sulla base della legge n. 132 del 1938.

Il personale non medico degli istituti clinici universitari praticamente si è visto come il solo escluso da un banchetto, ed il disegno di legge su cui ci apprestiamo a discutere non fa altro che recepire la richiesta avanzata dal detto personale, che vuole godere della stessa indennità spettante al personale medico. Poiché gli oneri sarebbero sostenuti dagli enti ospedalieri, come già avviene per il personale medico, credo non ci sia altro da aggiungere.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

GIANNANTONI. Vorrei integrare quanto ha detto l'onorevole Bardotti e meglio precisare il senso del provvedimento, prendendo come base di partenza un avvenimento più lontano, e precisamente la legge n. 1149 del 1964, con la quale si stabiliva la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito e Ospedali riuniti, e l'assegnazione dell'intero complesso all'università degli studi di Roma. In base all'articolo 2 di tale legge, la Cassa depositi e prestiti era autorizzata a concedere al Ministero del tesoro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2 della legge 18 giugno 1908, n. 286, un mutuo di lire 6 miliardi. Detta somma - sempre in base all'articolo 2 - doveva essere versata al Pio Istituto di Santo Spirito e Ospedali riuniti di Roma per la costruzione di un nuovo ospedale in Roma della capacità di almeno 100 posti-letto, completo di ogni arredamento, attrezzature, gabinetti di indagine, laboratori, nonché di una scuola-convitto per infermieri professionali della capacità di almeno 280 unità.

Questa norma è rimasta del tutto inoperante, perché è vero che i 6 miliardi sono stati versati, ma il Pio Istituto non ha affatto restituito il Policlinico all'università, il nuovo ospedale non è stato costruito, e nemmeno la scuola per infermiere. Da ciò ne è seguita una controversia, ormai decennale, che dura tuttora, tra Pio Istituto, Ospedali riuniti ed università, per il Policlinico.

Ho voluto ricordare questa legge, non perché il mio partito sia contrario (tutt'altro; pensiamo che il Policlinico dovrebbe essere inserito nel sistema universitario nazionale), ma perché è questo il punto di partenza di una serie di atti di malgoverno che hanno portato il Policlinico ad una crisi gravissima, con agitazioni della durata di mesi (l'ultima dura ormai dal dicembre scorso), con disagio enorme della città che, in una situazione ospedaliera estremamente carente, ha visto ulteriormente ridotta la sua assistenza medica per la pratica inutilizzazione del Policlinico.

Quali sono le tappe del malgoverno? Anzitutto fare una legge e non applicarla. La seconda tappa poi è nata da quando con i decreti ospedalieri si fissò l'equiparazione fra medici universitari dipendenti dal Ministero della pubblica istruzione e medici ospedalieri, per cui veniva elevato, attraverso la famosa legge De Maria, il compenso dei medici universitari, equiparando il trattamento giuridico, lo stato giuridico, nel senso del pieno tempo.

Sappiamo che era una burletta perché 40 ore settimanali erano esaurite con 2 turni di guardia notturna; ma l'equiparazione del primario al direttore di clinica, degli aiuti universitari agli ospedalieri, degli assistenti universitari agli ospedalieri, portò ad un sostanziale aumento delle retribuzioni dei professori universitari di medicina rispetto a

tutti gli altri colleghi. Da questo « banchetto » apparecchiato per accontentare i professori di medicina furono esclusi portantini ed infermieri, per cui, nel Policlinico di Roma, lavorano infermieri del Pio Istituto e infermieri dipendenti dall'università, quindi impiegati statali, con assurdi di orari e retribuzione economica: il portantino dipendente ospedaliero aveva un *tot* e quello dipendente dal Ministero un *tot* diviso due. Quindi sulla necessità di ovviare a questo assurdo equiparando le retribuzioni del personale paramedico dei policlinici a quello ospedaliero non vi era dubbio.

Nel frattempo il Policlinico, che si era messo a funzionare secondo le norme della legge, aveva creato – ad esempio – una scuola per infermiere della quale sopportava il costo, ma le neodiplomate se ne andavano a lavorare altrove per non guadagnare la metà di quanto avrebbero guadagnato negli enti ospedalieri.

Di qui un'agitazione dei dipendenti del Policlinico che ha avuto negli ultimi mesi delle fasi di estrema acutezza e gravità; e voglio dire che, anche come partito comunista, abbiamo preso posizione netta, di fronte a obiettivi che si sono manifestati, anche di dissenso, ma non abbiamo disconosciuto la fondatezza essenziale dell'equiparazione economica, di un diverso stato giuridico e di una diversa convenzione fra Pio Istituto e Policlinico.

La terza tappa del malgoverno è stata il varo dei provvedimenti urgenti: il rifiuto del Governo di accettare il nostro emendamento che prevedeva le soluzioni che oggi esso stesso presenta è la ragione prima delle lotte del personale del Policlinico e delle conseguenze gravissime per Roma e non solo per Roma. E non vorrei che a goccia a goccia, a leggina a leggina, fossero risolti quei problemi che si sono voluti riconoscere esatti per guadagnare non so quale tempo. Tutte ragioni che avevamo portato in sede di provvedimenti urgenti e che il Governo per un rifiuto pregiudiziale non volle prendere in considerazione.

Oggi il punto della questione è che è necessario ristabilire la parità remunerativa, lo stato giuridico e una nuova convenzione che dia un ruolo alla regione e agli enti locali e quindi si muova nel senso della riforma delle strutture ospedaliere.

So che il ministro Malfatti, quando ha preso in considerazione la eventualità della leggina odierna, era di fronte alla difficoltà di porre mano con la destra alla riforma universitaria e con la sinistra a quella sanitaria; ma questo è conseguenza del fatto che non si è mai voluto affrontare dal punto di vista delle strutture didattiche e della ricerca sanitaria un problema che si è affrontato solo per dare un contentino corporativo a chi meno ne aveva diritto.

Il disegno di legge che ci è pervenuto dal Governo è stato respinto dai lavoratori del Policlinico perché stabilisce un corrispondente trattamento economico mediante indennità, ma non lascia aperto nessuno spazio né alla copertura della legge, perché si stabilisce l'aumento dello stipendio ma si prevede che altri pensino a dare l'aumento, né dal punto di vista dello stato giuridico.

Mi rendo conto dell'osservazione del Presidente. Non ho il testo dell'emendamento che il Governo intende presentare a seguito di trattative e di un accordo raggiunto con i sindacati – CGIL, CISL, UIL –, ma presumo di conoscerlo perché ho il testo dell'accordo e non dubito che il ministro lo abbia rispecchiato nell'emendamento; ma indubbiamente il testo dell'emendamento, per quanto possa sollevare problemi in sede giuridica e di pubblico impiego, è il passo necessario da compiere per poter cambiare quelle cose che altrimenti sono destinate a produrre ancor più gravi inconvenienti. In un articolo apparso ieri su *Il Popolo* si dice che se la legge sarà approvata saranno più facili le basi per un ritorno alla normalità. E prosegue: « Ma quale normalità? Quella delle cliniche – e della selva di istituti che ciascuno ospita – strutturate con il modo feudale con il quale il Policlinico è andato avanti finora? Ma dipenderà dalla nuova convenzione che l'università di Roma e il Pio Istituto di Santo Spirito dovranno firmare sulle attività e le rispettive competenze. A proposito della convenzione, la cui bozza è in corso di preparazione, si parla di forti resistenze passive, di scontri di potere, di precise volontà di lasciar tutto come ora. Vedremo in un prossimo articolo... ». Da una parte dunque l'insipienza del Governo che non ha saputo prevedere una situazione ovvia che si era annunciata negli anni scorsi, è venuta fuori dai dibattiti, sia pure in linea diversa, e che è esplosa dal dicembre; quando avevamo il tempo per prevenirla, avevamo presentato un emendamento in Commissione ed un ordine del giorno in aula, per risolvere un problema di cui nessuno può negare la validità, relativo all'equiparazione economica e ad un diverso stato giuridico.

Ma oggi, come giustamente dice *Il Popolo* – io potrei essere tacciato di partito preso –

si manifesta chiaramente con la resistenza passiva e con la difformità dei pareri la precisa volontà di lasciare tutto com'è ora; sono queste le ragioni per cui non si arriva finalmente ad un accordo, mentre la situazione, da un continuo cambiamento di idee ed obiettivi, è stata esasperata fino a giungere al punto drammatico di oggi.

A noi non spetta altro se non fare due cose: sanare l'ingiustizia remunerativa ed aprire una nuova via al personale verso la riforma sanitaria ed universitaria. Queste proposte dei comunisti non sono certo nuove, già altre volte le abbiamo formulate in occasione della discussione di provvedimenti urgenti, ma non siamo mai riusciti ad ottenere che Governo e maggioranza considerassero tali proposte e suggerimenti con maggiore apertura ed attenzione, anche se essi sono evidentemente dettati dall'unica preoccupazione di far uscire l'università dalla situazione in cui si trova, con grande vantaggio per tutto il paese.

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Credo sia meglio leggere subito alla Commissione la proposta che il Governo intende presentare, in modo che sia più chiaro il senso dell'obiettivo che si intende raggiungere. Si tratta del seguente articolo aggiuntivo:

« Gli enti ospedalieri, operanti in regime di convenzione con le università ai sensi dello articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129, deliberano, nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche, il passaggio a domanda alle proprie dipendenze del personale non medico degli istituti clinici universitari adibito di fatto allo espletamento di attività assistenziali, secondo modalità e criteri da stabilire dall'ente stesso sentite le organizzazioni sindacali più rappresentative sul piano nazionale, con il riconoscimento in ogni caso delle posizioni di carriera ed economiche già acquisite nei ruoli statali ovvero, per il personale non di ruolo, del servizio comunque prestato alle dipendenze dell'amministrazione universitaria e fatti salvi i diritti del personale in servizio presso l'ente ospedaliero. Per la ricongiunzione del precedente servizio reso allo Stato con il nuovo servizio presso l'ente ospedaliero ai fini del trattamento di quiescenza e della buonuscita si applica la legge 12 giugno 1954, n. 523.

La disposizione di cui al comma precedente si applica anche al Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma per il personale non medico degli istituti clinici universitari adibito di fatto all'espletamento di attività assistenziali nei reparti del Policlinico Umberto I ».

Come hanno detto sia il relatore, sia l'onorevole Giannantoni, l'articolo unico ha come obiettivo quello di eliminare la sperequazione di trattamento economico esistente tra il personale paramedico che presta servizio presso il Policlinico, ed il personale paramedico che presta servizio presso gli Ospedali riuniti, presso il Pio Istituto.

Mi sembra che non sia necessario aggiungere altri argomenti a quelli contenuti nella relazione che accompagna il disegno di legge, ed a quelli sottolineati dai due colleghi intervenuti, per dimostrare la necessità di evitare che del personale che presta lo stesso servizio, con le stesse qualifiche, abbia un diverso trattamento economico; questo anche al fine di evitare una duplice sperequazione, cioè non solo quella tra il personale paramedico del policlinico e quello degli enti ospedalieri, ma anche tra il personale paramedico ed il personale medico.

L'articolo aggiuntivo che il Governo sottopone all'attenzione della Commissione, è il risultato – come ha detto l'onorevole Giannantoni – di una trattativa intervenuta tra il ministro ed i sindacati, e tende a rendere possibile il passaggio del personale non medico degli istituti clinici universitari alle dipendenze degli enti ospedalieri, in attesa che venga definita la convenzione cui prima si è fatto cenno, distinguendo tra il personale di ruolo ed il personale non di ruolo.

I limiti di tale passaggio sono contenuti nelle rispettive dotazioni di organico, nel senso che può passare alle dipendenze dell'ente ospedaliero il personale paramedico nel numero corrispondente ai posti vacanti in organico. Per quanto riguarda il personale non di ruolo è prevista, come per il personale di ruolo, una rivalutazione di carriera in base al servizio prestato presso istituti clinici universitari, sia ai fini della carriera, sia del trattamento di quiescenza e della buonuscita.

È esatto, quindi, quanto osservava il presidente, che affrontiamo una questione che tocca aspetti importanti per quanto riguarda le forme di assunzione del personale da parte degli enti pubblici; però mi sia consentito richiamare l'attenzione della Commissione sul fatto che si tratta, prima di tutto, di un accordo sindacale che si basa su richieste aventi un loro fondamento di equità; in secondo luo-

go, che sono fatti salvi i diritti del personale in servizio presso gli enti ospedalieri, e che in questo modo si realizza la possibilità, da parte del personale paramedico degli istituti clinici universitari, di entrare alle dipendenze di un ente che, in prospettiva, verrà compreso nella riforma sanitaria, e che quindi avrà poi il trattamento che la riforma sanitaria prevederà per tutto il personale assistenziale presso le cliniche e gli enti ospedalieri.

Pertanto, ripeto, questo provvedimento avrà una sua validità anche quando verrà realizzata la riforma sanitaria, nonché quella universitaria.

Anche per chiudere una lunga vertenza che ha portato grandissimo disagio ai malati e danni gravi alle attrezzature degli istituti clinici, penso sia opportuno che il disegno di legge venga rapidamente approvato.

PRESIDENTE. Desidero fare un breve commento al testo dell'articolo aggiuntivo, non basato sulla osservazione di carattere regolamentare che esige l'acquisizione del parere della I Commissione affari costituzionali, dal momento che non vi è dubbio che tale proposta inerisce ai princìpi fondamentali in materia di pubblico impiego, per cui dovremmo attendere il parere vincolante della I Commissione.

A questo articolo aggiuntivo sono da apportare variazioni puramente formali: così dobbiamo dire « dagli enti stessi » là dove è detto « dall'ente stesso »; e al secondo comma « Le disposizioni », non « La disposizione ».

Ma, dopo queste osservazioni di carattere formale, vorrei richiamare l'attenzione della Commissione su aspetti sostanziali, perché con la prima parte del primo comma autorizziamo la immissione in ruolo a semplice domanda di personale di fatto adibito ad attività assistenziale. Quindi gli enti ospedalieri possono essere posti nell'obbligo – perché nasce un diritto soggettivo, salvo modalità da concordare – di fare entrare nel ruolo, con riconoscimento del servizio prestato anche presso enti non pubblici. Si dice: « ovvero, per il personale non di ruolo, del servizio comunque prestato ». Almeno, se vogliamo superare il parere della I Commissione, introduciamo un emendamento che dica che questa norma è applicabile una volta sola, cioè per il personale in servizio in questo momento. Altrimenti si crea una possibilità di accesso senza limiti al ruolo degli enti ospedalieri. Propongo quindi di dire: « passaggio a domanda alle proprie dipendenze del personale non medico che al momento della entrata in vigore della presente legge sia adibito di fatto all'espletamento... », perché sia chiarito che la norma serve a dare una sistemazione al personale che già presta servizio nell'ente ospedaliero, ma poi basta.

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Non ho seguito le trattative sindacali e posso fare osservazioni che non tengono conto di elementi di fatto; ma, se ho ben letto il testo dell'articolo aggiuntivo, mi pare che dica che il personale di ruolo degli istituti clinici può diventare di ruolo negli enti ospedalieri e quello non di ruolo negli istituti clinici può diventare non di ruolo negli enti ospedalieri.

PRESIDENTE. No, il testo non fa distinzione. Dice « nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche ».

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. « Nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche » vuol dire che gli istituti clinici devono avere assunto questo personale secondo determinate norme, cioè deve trattarsi di personale assunto secondo le norme del pubblico impiego.

PRESIDENTE. No, sono gli enti ospedalieri che possono, nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche, inserire nel loro organico il personale che esercita di fatto l'assistenza. Il testo continua: « con il riconoscimento in ogni caso delle posizioni di carriera ed economiche già acquisite nei ruoli statali ovvero, per il personale non di ruolo, del servizio comunque prestato... ». Quindi tutti entrano nel ruolo ospedaliero.

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Ma vi è una distinzione rispetto al personale non di ruolo.

PRESIDENTE. Perché quel personale ha una carriera che deve essere riconosciuta.

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Può essere personale non di ruolo adibito di fatto ad attività assistenziali.

Devo solo fare una riserva doverosa: prima di accettare un emendamento, devo quanto meno informarmi se vi sono impegni presi da parte del Ministro con i rappresentanti dei sindacati, perché la posizione del Governo non può che essere di difesa di un testo che è il risultato di una trattativa. Questo, natu-

ralmente, con tutto il rispetto per la volontà sovrana del Parlamento.

GIANNANTONI. Condivido abbastanza la interpretazione del Sottosegretario nel senso che, da un lato abbiamo il Pio Istituto che ha la possibilità di retribuire il personale non di ruolo attraverso il sistema generale fissato dalle leggi e regolamenti, e dall'altro l'università con delle norme che regolano l'assunzione in ruolo ed il pagamento con vari sistemi.

Tra l'altro vorrei sottolineare, signor presidente, che i dipendenti degli istituti clinici universitari hanno gli stessi orari di lavoro degli impiegati dello Stato, e che spesso il rispetto di questo tipo di orario rende difficile il funzionamento delle istituzioni ospedaliere; pensiamo, per esempio, al dramma delle ferie nel mese di agosto.

BARDOTTI, *Relatore*. Anche i medici...

GIANNANTONI. Ma qui si parla del personale paramedico; siccome il Governo ha sempre tenuto il personale largamente al di sotto del fabbisogno, si è ricorsi all'assunzione non di ruolo.

Il testo del provvedimento qui dice chiaramente che non tutto il personale passa in ruolo, ma che cambia l'ente da cui dipende, rimanendo in ruolo se è di ruolo, in altra forma se è in altra forma.

Da un lato, quindi, penso non dovremmo mutare il testo dell'articolo aggiuntivo del Governo, e dall'altro risolvere la questione della convenzione tra Ospedali riuniti e Policlinico, perché non a caso si dice « secondo modalità... », in quanto il protagonista di questo passaggio sarà sempre il testo della convenzione risultante dal concorso delle varie forze, la regione, i sindacati, gli istituti, ecc. Non vedo quindi alcuna ragione per mutare il testo del Governo.

CASTIGLIONE. Non ho capito bene il senso di quanto ha detto l'onorevole Giannantoni; quando l'onorevole Giannantoni intende null'altro che il trasferimento nella medesima condizione dei dipendenti statali, significa che il personale di ruolo passa nel ruolo dell'ente ospedaliero e quello non di ruolo passa fra il personale non di ruolo dell'ente stesso.

GIANNANTONI. Sarà deciso dalla convenzione, se vi saranno posti saranno messi a concorso.

CASTIGLIONE. O questa legge deve consentire la possibilità di passaggio in ruolo a domanda, su chiamata dell'ente ospedaliero, anche degli attuali dipendenti statali non di ruolo, e allora dimostriamo che questo è il senso preciso dell'accordo sindacale e discutiamo sul problema se dobbiamo dare un arco temporale di applicazione per non lasciare a tempo indeterminato l'applicazione di questa norma; oppure il senso è di mantenere le attuali collocazioni di ruolo e non di ruolo del personale attuale, e allora chiariamo diversamente la portata dell'accordo modificando il testo. Lasciare dubbi che esistono dicendo che non esistono è una posizione non condividibile.

GIANNANTONI. Non stiamo discutendo della immissione di tutti nel ruolo, altrimenti avremmo detto: « Tutti sono immessi nei ruoli ».

PRESIDENTE. È chiaro che questa norma è ad applicazione differita perché vi è un primo articolo che stabilisce che la paga è uguale per tutti. Questa è l'esigenza immediata. L'articolo aggiuntivo però si pone un ulteriore obiettivo: quello di sistemare tutto questo personale nel ruolo degli ospedalieri.

GIANNANTONI. Ma non si dice « nel ruolo ».

PRESIDENTE. Il riferimento all'accordo con i sindacati ha la finalità di creare un regime a sistemazione graduale. Si dice infatti che l'assunzione da parte degli enti ospedalieri avviene nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche: ed è una fortuna perché, seguendo l'altra interpretazione, autorizzeremmo gli enti stessi ad assumere anche fuori ruolo, perché supereremmo i ruoli organici. Così si vuole invece dire che, a mano a mano che si creeranno vacanze nel corso degli anni, coloro che hanno fatto domanda saranno chiamati a surrogare le vacanze. Altrimenti non si capisce l'inciso « fatti salvi i diritti del personale in servizio presso l'ente ospedaliero » che ha senso solo nel caso dell'entrata in ruolo, per evitare che il personale dell'ente sia scavalcato dal nuovo personale. È detto invece che resta dentro il personale già in ruolo e questo prova, *a contrario*, che non si autorizza l'immissione in ruolo in soprannumero. Io sono favorevole in linea di massima, ma si tratta di una sistemazione attuale che non può diventare regime permanente, altrimenti chiunque venga chiamato

a svolgere di fatto attività assistenziale potrebbe fare domanda ed avere diritto ad entrare in ruolo. Possiamo approvare la legge come disposizione transitoria, per il personale che alla data di entrata in vigore della legge si trova adibito ad attività assistenziali.

TEDESCHI. Si deve precisare, perché dubito che si possa ipotecare con legge il diritto degli ospedali a formare i loro organici. Si tratta di rimuovere la questione delle convenzioni. Il testo del Governo può funzionare nel senso di dire: a mano a mano che ci sono i posti li assumete, ma non si possono porre limiti. Altrimenti si deve fare un'altra legge del tutto diversa perché andiamo invadendo un campo di diritto degli ospedali. Questo può avvenire nell'ambito di convenzioni soltanto, come dice l'onorevole Giannantoni.

BARDOTTI, *Relatore*. Ma quale interesse può avere questo personale di passare da una amministrazione all'altra ?

GIANNANTONI. Sono impiegati statali, ma con una normativa e orari assurdi.

BERLINGUER GIOVANNI. D'altra parte si è orientati per il passaggio alle regioni di tutta la politica sanitaria.

PRESIDENTE. Ma il passaggio alle dipendenze dell'ente ospedaliero non è simultaneo, ma graduale e a domanda.

GIANNANTONI. Il passaggio da un datore di lavoro ad un altro ha il senso che i policlinici non restano alle dipendenze dell'università, ma sono inseriti nella struttura sanitaria.

BARDOTTI, *Relatore*. Come può sopravvivere un orario diverso con parità di posizioni ?

BERLINGUER GIOVANNI. Io credo che questo imbastire dei rapporti tra università, ospedali e Policlinico voglia dire illudersi, e che ci vogliano degli interventi legislativi precisi; c'è solo da augurarsi che siano rapidi, sia nel campo della riforma universitaria sia di quella sanitaria. Però, nel frattempo, abbiamo una situazione esplosiva al Policlinico di Roma, ed anche in altri policlinici, dove fortunatamente le organizzazioni sindacali sono riuscite a controllare meglio la situazione.

È stata condotta una lunga trattativa che ha portato a questo disegno di legge con un impegno preciso: ferme restando le prerogative del Parlamento, che può cambiare anche radicalmente le basi dell'accordo, è opportuno evitare modifiche che potrebbero far esplodere la situazione.

BARDOTTI, *Relatore*. O si approva, o si respinge: questa è una minaccia.

BERLINGUER GIOVANNI. La minaccia non è mia, le organizzazioni sindacali hanno fatto tutto il possibile per disinnescare questa miccia quando la maggioranza ha respinto il nostro emendamento, però adesso dobbiamo assumerci tutti delle precise responsabilità.

Ora, mi pare che con l'articolo aggiuntivo non si dica che tutto il personale passa in ruolo, ma che il passaggio sia sottoposto al limite dell'organico degli enti ospedalieri, nonché agli accordi tra gli enti e le organizzazioni sindacali. Non mancano quindi le possibilità per contemperare le diverse esigenze.

CASTIGLIONE. Voi date un'interpretazione restrittiva all'accordo del Governo con le organizzazioni sindacali.

BERLINGUER GIOVANNI. Mi sembra che su questo punto penda una riserva avanzata dal sottosegretario Bemporad, il quale intende chiedere precisazioni al ministro.

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Mi riferivo ad eventuali emendamenti, che potrebbero essere o no conciliabili con gli impegni assunti da parte del Governo, fermo restando naturalmente che questo riguarda solo la responsabilità del Governo stesso.

BIASINI. Devo manifestare delle perplessità per quanto riguarda l'articolo aggiuntivo. Conosco la situazione, perché sono stato sollecitato ad interessarmi di un problema che ha determinato una agitazione gravissima, e posso anche condividere l'opinione dell'onorevole Giannantoni che siamo di fronte ad un modo di legiferare scoordinato. Però è evidente che, con l'articolo unico, la logica voleva assicurata la parità retributiva e che tutto quello che riguarda lo *status*, fosse rinviato alla riforma sanitaria. Comunque c'è stato un accordo sindacale, e credo sia difficile poterlo ignorare, però il meno che si possa chiedere penso sia di accoglierlo almeno con il subemendamento proposto dal nostro presidente. Questo perché, quando si parla di « dotazioni organiche », si intende

quelle del personale di ruolo, non esistendo dotazioni organiche del personale non di ruolo; da ciò deriva che tutti entrano in ruolo.

Questo è il punto; che tutti entrano in ruolo negli ospedali, anche il personale non di ruolo dello Stato. Questa è la verità, ed allora io devo esprimere le mie perplessità. Per tranquillità della nostra Commissione, sarebbe opportuna una presa di posizione della Commissione affari costituzionali; comunque io non mi sento di approvare l'articolo aggiuntivo del Governo, se non con la precisazione proposta dal presidente, che rende valida la legge *una tantum*.

Ma non giochiamo a nascondino, i sindacati vogliono qualcosa di più di una sistemazione *una tantum*. D'altra parte gli accordi sindacali sono intoccabili, tanto che a lungo andare sviliranno la stessa istituzione parlamentare; tutti siamo consapevoli dell'importanza che essi hanno, però che il Parlamento li debba considerare intangibili anche quando non sono equi, e magari sospetti di incostituzionalità, mi pare esagerato.

Pertanto, e questo mio discorso ha valore anche di dichiarazione di voto, mantengo le mie fortissime perplessità, e mi rassegno alla situazione di fatto, però soltanto a patto che sia acquisito l'emendamento proposto dal presidente.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

BARDOTTI, *Relatore*. Vorrei soffermarmi su alcune considerazioni svolte nel corso del dibattito, e su certe conclusioni cui i colleghi sono giunti, anche dicendo che forse solo ora sarei in grado di svolgere la mia relazione, dopo aver ascoltato gli interventi dei colleghi, che si sono dimostrati molto più informati di chi vi parla in questa materia. Colgo anzi l'occasione per sottolineare – pur senza voler criticare il Presidente – l'opportunità, quando si affida ad uno di noi la relazione su un provvedimento, di concedere all'interessato il tempo per documentarsi, perché altrimenti tanto varrebbe scegliere come relatore un membro dell'opposizione, che si è dimostrata tanto documentata in materia. Ho voluto dire questo, perché ognuno di noi tiene in modo particolare a fare il proprio dovere, documentandosi a fondo quando deve svolgere la relazione su un progetto di legge.

Venendo al merito, dopo aver ascoltato i vari interventi, credo di poter dire che la via migliore sarebbe stata quella di soffermarci semplicemente sull'articolo unico avente come oggetto l'equiparazione economica. Concordo infatti pienamente con quanto ha detto l'onorevole Biasini perché di fatto, con la nuova proposta del Governo (noi ormai siamo notai, ci limitiamo a recepire un emendamento formulato in altra sede) si pensa di sanare una situazione, mentre invece si creano i presupposti di un'altra discriminazione. In effetti, a parte il problema del passaggio dagli organici dello Stato a quelli degli enti ospedalieri, che può essere un obiettivo giusto, il provvedimento riguarda solo gli enti ospedalieri operanti in regime di convenzione. Non vi è però solo questa casistica in Italia, perché lo stesso disegno di legge ne elenca una più varia: reparti misti, ospedali convenzionati (il nostro caso), istituti clinici universitari o ospedalieri clinicizzati; quindi una varietà di rapporti giuridici fra cliniche universitarie e ospedali che non sono tutti destinatari di questo provvedimento. Quindi, se attraverso un accordo nato fondamentalmente intorno a un nucleo ospedaliero, perché non in tutte le università vi è policlinico...

GIANNANTONI. Se non vi è policlinico è evidente, perché non tutte le facoltà di medicina hanno il policlinico. La convenzione è altra cosa. Bisogna vedere se vi è un policlinico dipendente dall'università o se questa si convenziona. Sono 6 i policlinici in tutta Italia.

BARDOTTI, *Relatore*. Vi è personale dipendente dalla clinica universitaria e personale dipendente dall'ospedale, anche se materialmente non vi è policlinico. Comunque vorrei dire che questo provvedimento che vuole essere di sanatoria lo sarà solo per quegli enti che saranno in regime di convenzione; quindi avremo disponibilità di trattative fra categorie con un certo tipo di stato giuridico e le stesse categorie operanti in enti di diverso tipo. Pertanto, o realmente noi ci attestiamo al provvedimento in sé e per sé che sana la situazione economica e rinviamo altre questioni ad un ripensamento generale in vista del progetto di riforma, altrimenti sono perplesso.

GIANNANTONI. Anche la legge De Maria era un ripensamento generale.

BERLINGUER GIOVANNI. Il Presidente del Consiglio ha detto che la riforma sanitaria non si deve fare.

BARDOTTI, *Relatore*. Voi avete sempre criticato ordinamenti di carattere parziale e ora ve ne fate fautori. Ma io, a parte questa considerazione, sostengo la tesi dell'onorevole Biasini, che può essere approvato un progetto del genere senza il parere della I Commissione affari costituzionali solo alle condizioni cui accennava anche il presidente, cioè se si tratti di provvedimento *una tantum*, ma se si introduce un meccanismo di carattere permanente dichiaro la mia perplessità. Se mi saranno fornite spiegazioni successive si può rivedere la questione, ma di fronte al dibattito che vi è stato e alle spiegazioni che sono state date finora, esprimo parere favorevole alla parte relativa al trattamento economico e all'articolo aggiuntivo a condizione che il provvedimento si limiti ad essere applicato una sola volta; anche perché in questo modo può essere effettivamente una sanatoria e si può rivedere la materia in modo organico perché non si prefigura una riforma. Se invece lo approviamo in forma permanente si fa una piccola riforma.

GIANNANTONI. Non sia mai !

BEMPORAD, *Sottosegretario di Stato per la pubblica istruzione*. Non ritengo di dover aggiungere molto. Si tratta di una situazione particolare che si riferisce al Policlinico di Roma e ad altri policlinici (perché il caso degli ospedali convenzionati è diverso) e al personale paramedico e ospedaliero (la legge De Maria riguarda i medici) e siamo tutti d'accordo sull'articolo unico del disegno di legge.

Sono state espresse perplessità sul passaggio in ruolo del personale del policlinico senza garanzie e limiti di tempo, e il Governo dice che il testo dell'articolo aggiuntivo è frutto di contatti con i sindacati e ne raccomanda l'approvazione alla Commissione.

PRESIDENTE. Prima di passare all'esame degli articoli comunico che la V Commissione bilancio ha espresso parere favorevole.

La XIV Commissione igiene e sanità pubblica ha espresso il seguente parere in data 10 aprile 1974: « Il disegno di legge, pur nel lodevole intento di creare una perequazione economica fra i sanitari che svolgono le stesse mansioni, costituisce ancora una volta un intervento parziale e settoriale; l'articolo aggiuntivo proposto dal Governo presenta il rischio di determinare – così come è avvenuto per il personale medico – una osmosi tra istituti clinici universitari e enti ospedalieri a danno dei primi ».

Passiamo all'esame dell'articolo unico avvertendo che, qualora l'articolo aggiuntivo presentato dal Governo venisse approvato, diventerebbe articolo 1. Poiché non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ARTICOLO UNICO.

A decorrere dal 1° marzo 1974 a tutto il personale non medico universitario che presta servizio presso le cliniche e gli istituti universitari di ricovero e cura convenzionati con gli enti ospedalieri o gestiti direttamente dalle università è corrisposta una indennità, con esclusione di qualsiasi onere a carico del bilancio dello Stato, non utile ai fini previdenziali e assistenziali nella misura occorrente per equiparare il trattamento economico complessivo ivi compresi i compensi per lavoro straordinario ma escluse le quote di aggiunta di famiglia, a quello del personale non medico ospedaliero di pari mansioni ed anzianità.

Le somme occorrenti per la corresponsione dell'indennità di cui al precedente comma sono a carico degli enti o istituti e sono erogate con le modalità di cui all'articolo 4 della legge 25 marzo 1971, n. 213.

(*È approvato*).

Il Governo ha presentato il seguente articolo aggiuntivo:

ART. 2.

Gli Enti ospedalieri, operanti in regime di convenzione con le Università ai sensi dell'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129, deliberano, nell'ambito delle rispettive dotazioni organiche, il passaggio a domanda alle proprie dipendenze del personale non medico degli Istituti clinici universitari adibito di fatto all'espletamento di attività essistenziali, secondo modalità e criteri da stabilire dall'Ente stesso sentite le organizzazioni sindacali più rappresentative sul piano nazionale, con il riconoscimento in ogni caso delle posizioni di carriera ed economiche già acquisite nei ruoli statali ovvero, per il personale non di ruolo, del servizio comunque prestato alle dipendenze dell'amministrazione universitaria e fatti salvi i diritti del personale in servizio presso l'Ente ospedaliero. Per la ricongiunzione del precedente servizio reso allo Stato con il nuovo servizio presso l'Ente ospedalie-

ro ai fini del trattamento di quiescenza e della buonuscita si applica la legge 12 giugno 1954, n. 523.

La disposizione di cui al comma precedente si applica anche al Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti di Roma per il personale non medico degli Istituti clinici universitari adibito di fatto all'espletamento di attività assistenziali nei reparti del Policlinico « Umberto I ».

Presento il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo del Governo:

Al primo comma, sostituire le parole: « adibito di fatto all'espletamento di attività assistenziali », *con le parole*: « che, alla data di entrata in vigore della presente legge, presti servizio espletando attività assistenziali ».

Lo pongo in votazione.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo del Governo.

(*È respinto*).

L'onorevole Giannantoni ha inoltrato, a nome di un decimo dei componenti la Camera, corredata dal prescritto numero di firme, la richiesta di rimessione all'Assemblea del disegno di legge in discussione.

La discussione è pertanto sospesa, e il disegno di legge sarà rimesso all'Assemblea.

La seduta termina alle 12.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. GIORGIO SPADOLINI

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO