COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

22.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 21 FEBBRAIO 1974

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE FRASCA

INDICE

PAG.

Proposte di legge (*Seguito della discussione e rinvio*):

CATTANEI: Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati (607);

DE MARIA: Concorsi interni riservati a posti di primario, aiuto e assistente ospedaliero (641);

MORINI e CABRAS: Norme transitorie per i concorsi di alcune categorie di personale ospedaliero (761);

MARTINI MARIA ELETTA ed altri: Norme transitorie per il passaggio in ruolo dei medici e farmacisti ospedalieri incaricati secondo le modalità previste dal deccreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 (810);

D'AQUINO ed altri: Collocamento in ruolo *ope legis* dei medici ospedalieri (845);

BELLUSCIO: Passaggio in ruolo dei sanitari ospedalieri incaricati (857);

BOFFARDI INES ed altri: Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati e supplenti (913);

MARIOTTI ed altri: Ordinamento del personale sanitario e farmacista degli enti ospedalieri (949);

MAGLIANO: Immissione in ruolo dei medici ospedalieri incariccati (999);

CATTANEO PETRINI GIANNINA: Norme straordinarie per i concorsi medici ospedalieri (1132);

TRIVA ed altri: Ordinamento del personale sanitario medico e farmacista degli enti ospedalieri (1170);

PAG.

ORLANDI: Norme per la collocazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati (1460);

ALESSANDRINI ed altri: Revisione e snellimento delle procedure previste dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132, e dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, relative alla immissione nei ruoli del personale sanitario ospedaliero (1509);

FRASCA ed altri: Proroga in servizio del personale sanitario non di ruolo presso enti ospedalieri (2324);

FIORET ed altri: Sistemazione del personale ospedaliero incaricato (2622) . . 190

PRESIDENTE . . 190, 191, 192, 193, 195, 197, 200

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore* . 190, 191, 193, 194, 195, 197, 198

CORTESE 194

D'ANIELLO 196, 199

DE LORENZO . . . 191, 192, 193, 194, 198, 200

DE MARIA 191, 195, 196, 198

GASCO 195

GUI, *Ministro della sanità* . 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199

INNOCENTI 193, 194, 195

MESSENI NEMAGNA 192

MORINI 191, 194, 196

VENTUROLI 192, 194, 196

La seduta comincia alle 10,40.

DEL DUCA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(*È approvato*).

Seguito della discussione delle proposte di legge: Cattanei: Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati (607); De Maria: Concorsi interni riservati a posti di primario, aiuto e asssitente ospedaliero (641); Morini e Cabras: Norme transitorie per i concorsi di alcune categorie di personale ospedaliero (761); Martini Maria Eletta ed altri: Norme transitorie per il passaggio in ruolo dei medici e farmacisti ospedalieri incaricati secondo le modalità previste del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 (810); d'Aquino ed altri: Collocamento in ruolo *ope legis* dei medici ospedalieri (845); Belluscio: Passaggio in ruolo dei sanitari ospedalieri incaricati (857); Boffardi Ines ed altri: Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati o supplenti (913); Mariotti ed altri: Ordinamento del personale sanitario e farmacista degli enti ospedalieri (949); Magliano: Immissione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati (999); Cattaneo Petrini Giannina: Norme straordinarie per i concorsi medici ospedalieri (1132); Triva ed altri: Ordinamento del personale sanitario medico e farmacista degli enti ospedalieri (1170); Orlandi: Norme per la collocazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati (1460) Alessandrini ed altri: Revisione e snellimento delle procedure previste dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132, e dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, relative alla immissione nei ruoli del personale sanitario ospedaliero (1509); Frasca ed altri: Proroga in servizio del personale sanitario non di ruolo presso enti ospedolieri (2324); Fioret ed altri: Sistemazione del personale ospedaliero incaricato (2622).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione delle proposte di legge d'iniziativa dei deputati Cattanei: « Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati »; De Maria: « Concorsi interni riservati a posti di primario, aiuto e assistente ospedaliero »; Morini e Cabras: « Norme transitorie per i concorsi di alcune categorie di personale ospedaliero »; Martini Maria Eletta ed altri: « Norme transitorie per il passaggio in ruolo dei medici e farmacisti ospedalieri incaricati secondo le modalità previste dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 »: d'Aquino ed altri: « Collocamento in ruolo *ope legis* dei medici ospedalieri »; Belluscio: « Passaggio in ruolo dei sanitari ospedalieri incaricati »; Boffardi Ines ed altri: « Sistemazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati o supplenti »; Mariotti ed altri: « Ordinamento del personale sanitario e farmacista degli enti ospedalieri »: Magliano: « Immissione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati »; Cattaneo Petrini Giannina: « Norme straordinarie per i concorsi medici ospedalieri »; Triva ed altri: « Ordinamento del personale sanitario medico e farmacista degli enti ospedalieri »; Orlandi: « Norme per la collocazione in ruolo dei medici ospedalieri incaricati »; Alessandrini ed altri: « Revisione e snellimento delle procedure previste dalla legge 12 febbraio 1968, n. 132, e dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, relative alla immissione nei ruoli del personale sanitario ospedaliero »; Frasca ed altri: « Proroga in servizio del personale sanitario non di ruolo presso enti ospedalieri »: Fioret ed altri: « Sistemazione del personale ospedaliero incaricato ».

Nella precedente seduta eravamo giunti alla discussione dell'articolo 38.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Vorrei prospettare alla Commissione la opportunità di accantonare per il momento l'articolo 38 per aver modo di approfondirne ulteriormente il contenuto, d'intesa con il Governo.

Vorrei anche far presente l'utilità, prima di passare alla discussione del titolo III del provvedimento in esame (articoli 39 e seguenti, concernenti le norme di sanatoria) di completare l'esame di questa prima parte del testo stesso concernente le modifiche al sistema dei concorsi, riprendendo alcuni articoli accantonati nelle precedenti sedute.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni può allora rimanere stabilito che accantoniamo l'articolo 38 e riprendiamo l'esame di alcuni articoli accantonati nelle precedenti sedute.

(*Così rimane stabilito*).

Come la Commissione ricorda, nelle precedenti riunioni era stato accantonato l'articolo 27.

Il relatore, d'intesa con il Governo, ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*bis*:

ART. 26-*bis*.

Dopo il secondo comma dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 27

marzo 1969, n. 130, sono aggiunti i seguenti commi:

« I primari, designati dall'Ordine dei medici della provincia nella quale ha sede l'ente ospedaliero, sono sorteggiati da elenchi predisposti annualmente secondo la disciplina dall'Ordine dei medici e comprendenti i sanitari, contenuti negli elenchi di cui all'articolo 65 del presente decreto, che prestino servizio negli ospedali della provincia.

Qualora non vi siano sanitari di una determinata disciplina il sorteggio è effettuato dagli elenchi nazionali.

Qualora i sanitari contenuti nell'elenco di una determinata disciplina siano meno di 10, l'elenco dovrà essere integrato mediante sorteggio fino a raggiungere il numero preindicato con nominativi di primari contenuti nell'elenco nazionale ».

Nel terzo comma dello stesso articolo dopo le parole « ai candidati » sono aggiunte le parole « e, per i sorteggi di cui al precedente comma, ai presidenti degli enti ospedalieri della provincia ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. L'articolo aggiuntivo riguarda, in particolare, le modalità del sorteggio dei primari che debbono rappresentare l'Ordine dei medici; infatti, tali modalità non erano contemplate nell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

DE MARIA. Quando si parla di « ospedali della provincia », ritengo sarebbe opportuno inserire una distinzione tra ospedali provinciali e comunali.

MORINI. Non ritengo necessario inserire alcuna distinzione.

DE LORENZO. Quando non vi sono i primari della provincia, invece di ricorrere subito a quelli nazionali, non si potrebbe ricorrere a quelli regionali ? Sarebbe più semplice.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Non esistono gli appositi elenchi.

GUI, *Ministro della sanità*. In proposito, il precedente ministro della sanità aveva consultato il Consiglio di Stato. La risposta di tale organo è arrivata durante la mia gestione, ed è stata trasfusa nel testo dell'articolo.

DE LORENZO. La conosco; so che è già in esecuzione. Tuttavia, la legge potrebbe contenere anche l'elenco regionale, se la Commissione è di questo parere. Desidero un altro chiarimento: qualora i nominativi dei sanitari contenuti nell'elenco siano meno di dieci, e detto elenco debba essere integrato mediante sorteggio, da quale elenco è possibile prendere i nominativi per il sorteggio ?

GUI, *Ministro della sanità*. Sempre dall'elenco nazionale.

DE LORENZO. Come dicevo, penso che, se la Commissione è d'accordo, quando non ci sono i primari della provincia si potrebbe ricorrere ai primari della regione e, nel caso che questi ultimi manchino, a quelli nazionali. Quando poi manchino addirittura i primari per le materie attinenti, bisognerà rivolgersi ad altri. La domanda che io rivolgo è appunto da quali elenchi dovranno essere estratti i nominativi.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Dall'elenco nazionale. È infatti già previsto che l'integrazione verrà fatta sulla base di questi elenchi. Del resto il terzo capoverso dell'articolo 26-*bis* lo afferma chiaramente.

DE LORENZO. Propongo allora di emendare il terzo capoverso dell'articolo nel senso di aggiungere dopo le parole « con nominativi di primari », le altre « di materia attinente o affine ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. D'accordo. Ritengo anche necessario aggiungere, sempre al terzo capoverso, dopo le parole « Qualora i » le altre « nominativi dei ».

GUI, *Ministro della sanità*. D'accordo. Ritengo però necessario aggiungere anche nel primo e nell'ultimo capoverso dopo le parole « della provincia » le altre « o, nel caso della Valle d'Aosta, della regione ».

PRESIDENTE. Il Governo ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*bis*:

Alla fine del primo e dell'ultimo capoverso, dopo le parole: « della provincia », *aggiungere le altre*: « o, per la Valle d'Aosta, della regione ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il relatore ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*bis*:

Al terzo capoverso, dopo le parole: « Qualora i », *aggiungere le altre*: « nominativi dei ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

L'onorevole De Lorenzo ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*bis*:

Al terzo capoverso dopo le parole: « con nominativi di primari », *aggiungere le altre*: « di materia attinente o affine ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*bis* nel testo modificato dai subemendamenti dianzi approvati.

(*È approvato*).

Il relatore, d'intesa con il Governo, ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*ter*:

ART. 26-*ter*.

Il secondo comma dell'articolo 110 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

« La commissione esaminatrice è composta da:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato, presidente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo della disciplina messa a concorso, componente;

un funzionario delle carriere direttive del Ministero della sanità, componente;

un direttore tecnico di ruolo, laureato nella disciplina oggetto del concorso, ovvero, limitatamente al concorso per direttore biologo, un primario di laboratorio di analisi chimico cliniche di microbiologia o di istologia e anatomia patologica di ospedale regionale, designato dalle organizzazioni sindacali interessate, componente;

un funzionario medico con qualifica non inferiore a primo dirigente medico o qualifica corrispondente, designato dalla Regione in cui ha sede l'ente ospedaliero, componente;

un funzionario della carriera direttiva amministrativa della Regione in cui ha sede l'ente ospedaliero o dell'ente ospedaliero designato dalla Regione, segretario.

VENTUROLI. Per quanto riguarda il nostro gruppo, anche per questo articolo aggiuntivo valgono le stesse obiezioni che abbiamo mosso per gli altri articoli: avremmo cioè preferito che il rappresentante del Ministero fosse stato tolto dalla commissione d'esame. Comunque ci rimettiamo alla Commissione, sperando che i colleghi vogliano, come noi, uno snellimento dell'*iter* dei concorsi.

MESSENI NEMAGNA. Propongo di emendare il quinto capoverso dell'articolo nel senso di sostituire le parole « designato dalle organizzazioni sindacali interessate » con le altre « designato dai rispettivi ordini professionali ».

DE LORENZO. Condivido questo emendamento.

GUI, *Ministro della sanità*. Desidero fare alcune precisazioni in ordine alle osservazioni mosse dai colleghi Venturoli e Messeni Nemagna.

Per quanto riguarda la presenza del rappresentante del ministero, debbo dire che per prassi, per un indirizzo precedentemente seguito, la presenza del rappresentante del ministero si è avuta anche in altre commissioni. Sembra pertanto opportuno, proprio al fine di armonizzare tra loro le nostre decisioni, lasciare tale rappresentanza anche in questo caso.

Per quanto riguarda, poi, la designazione da parte delle organizzazioni sindacali interessate che si vorrebbe sostituire con la designazione da parte dei rispettivi ordini professionali, faccio presente che si tratterebbe di una scelta molto complessa, anche per la molteplicità degli ordini professionali. Esistono poi delle norme di legge in base alle quali si sono create una procedura e una prassi che credo convenga rispettare. La difficoltà è nel fatto che spesso non si riesce a coprire questi posti, in quanto le persone che dovrebbero costituire le commissioni d'esame non si trovano: lo emendamento vuol essere diretto mi sembra ad allargare le possibilità di partecipazione a queste commissioni. Penso comunque che convenga adeguarsi alla prassi là dove si è realizzata, ed eliminare le difficoltà che si sono incontrate.

PRESIDENTE. L'onorevole Messeni Nemagna ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*ter*:

Al quinto capoverso, sostituire le parole: « designato dalle organizzazioni sindacali interessate » *con le parole*: « designato dai rispettivi ordini professionali ».

Lo pongo in votazione.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*ter* nel testo di cui ho dato lettura.

(*È approvato*).

Il relatore, di intesa con il Governo, ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*quater*:

ART. 26-*quater*.

Il secondo comma dell'articolo 112 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

« La commissione esaminatrice è composta da:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato, presidente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo della disciplina messa a concorso, componente;

un funzionario medico con qualifica non inferiore a primo dirigente medico o qualifica corrispondente designato dalla Regione in cui ha sede l'ente ospedaliero, componente;

un direttore tecnico di ruolo laureato nella disciplina oggetto del concorso, ovvero, limitatamente al concorso per coadiutore biologo un primario di laboratorio di ospedale regionale, designato dalle organizzazioni sindacali interessate, componente;

un primario ospedaliero di ruolo di disciplina affine a quella messa a concorso, componente;

un funzionario della carriera direttiva amministrativa della regione in cui ha sede l'ente ospedaliero o dell'ente ospedaliero designato dalla regione, segretario ».

INNOCENTI. Anche in questo articolo bisognerebbe far riferimento ad un primario di laboratorio sia di analisi chimico cliniche, sia di microbiologia e anatomia e istologia patologica. Propongo un emendamento in questo senso.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Sono d'accordo con la proposta formulata dall'onorevole Innocenti.

GUI, *Ministro della sanità*. Sono d'accordo con l'emendamento dell'onorevole Innocenti.

DE LORENZO. Chi li designa?

GUI, *Ministro della sanità*. Le organizzazioni sindacali.

PRESIDENTE. L'onorevole Innocenti ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*quater*:

Aggiungere dopo le parole: « un primario di laboratorio » *le parole*: « di analisi chimico cliniche, di microbiologia o di istologia e anatomia patologica ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*quater* con la modifica dianzi approvata.

(*È approvato*).

Il relatore, di intesa con il Governo, ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*quinquies*:

ART. 26-*quinquies*.

Il secondo comma dell'articolo 114 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

« La commissione esaminatrice è composta da:

il presidente dell'ente ospedaliero o un consigliere da lui delegato, presidente;

un direttore tecnico di ruolo laureato nella disciplina oggetto del concorso ovvero, limitatamente al concorso per assistente biologo, un primario di laboratorio di analisi chimico cliniche, di microbiologia o di istologia e anatomia patologica di ospedale regionale designato dalle organizzazioni sindacali interessate, componente;

un funzionario medico con qualifica non inferiore a primo dirigente medico o qualifica corrispondente designato dalla regione in cui ha sede l'ente ospedaliero, componente;

un funzionario della carriera direttiva amministrativa della regione in cui ha sede l'ente ospedaliero o dell'ente ospedaliero designato dalla regione, segretario ».

INNOCENTI. Propongo di sopprimere le parole: « di ospedale regionale »: infatti, non si può presumere che un chirurgo che opera presso un ospedale zonale sia meno bravo di uno che opera presso un ospedale regionale. Si rischia di stabilire un principio gravissimo.

Se riconosciamo che i servizi offerti dall'ospedale zonale devono essere identici a quelli offerti dall'ospedale regionale, bisogna approvare l'emendamento che propongo. Lo ospedale regionale si differenziza solo per il fatto che dispone anche di altri servizi altamente specializzati, che mancano nell'ospedale zonale, ma il chirurgo che opera nell'ospedale zonale deve essere dello stesso livello di quello che opera nell'ospedale regionale. Non

si può stabilire il principio che chi vive in città viene operato meglio di chi vive in campagna.

CORTESE. Vorrei fare una breve osservazione. La questione non è del primario regionale o del primario provinciale o di zona. Si tratta invece di distinguere tra primari di pari grado e primari di grado superiore qualora il concorso riguardi un ospedale di maggiore qualifica. Non è possibile, infatti, che in un ospedale regionale il primario provenga da un ospedale zonale. Anche il dosaggio delle prove nei concorsi è in rapporto all'ospedale cui i candidati sono destinati.

VENTUROLI. Concordo con i rilievi dell'onorevole Innocenti.

MORINI. Sul piano pratico, vi potrebbero essere assai pochi chirurghi disponibili, perché negli ospedali regionali in genere questi servizi sono clinicizzati. Si potrebbe pertanto avere una riduzione ulteriore della base tra cui scegliere. Si potrebbe, semmai, precisare: « di ospedale regionale o provinciale ».

INNOCENTI. D'accordo. Aderisco a questo emendamento.

DE LORENZO. Devo dire che questo articolo attua un vero e proprio sovvertimento. Per il rispetto che ho sempre avuto verso le università, dove ho anche insegnato, debbo ricordare che a questi concorsi, che sono nettamente scientifici, dovrebbe partecipare un rappresentante dell'università. Il concorso si qualificherebbe meglio con la presenza del professore universitario. Io ho rispetto per la cultura e la scienza mentre qui disprezziamo scienza e cultura.

VENTUROLI. Scienza e cultura non c'entrano; si tratta solo di fare regolarmente i concorsi.

DE LORENZO. Desidero che resti a verbale la mia richiesta di mantenere nei concorsi di cui trattasi il rappresentante universitario. Rispetterò comunque le decisioni della maggioranza.

GUI, *Ministro della sanità*. A parte il fatto che il testo oggi in esame è stato elaborato d'intesa tra i gruppi ed è quindi rappresentativo degli intenti della Commissione nel suo insieme, e il Governo non ne è il presentatore, vorrei osservare che non penso che si tratti di voler « punire » i professori universitari o di volerli tenere in minore considerazione. Ricordo ai colleghi che una discussione analoga è stata fatta nel corso del dibattito sui concorsi per primari, aiuti ed assistenti. In quella occasione si stabilì un certo criterio nella composizione delle commissioni d'esame; criterio che è stato successivamente trasferito ai livelli corrispondenti delle altre qualifiche. Non è dunque che, in sede di elaborazione del testo che è ora al nostro esame, sia stato fatto niente di diverso da quanto allora stabilito.

DE LORENZO. Onorevole ministro, il rappresentante universitario fu mantenuto nella occasione cui ella fa riferimento.

GUI, *Ministro della sanità*. A livello di concorsi per primari. Allora fu trovata una soluzione, concordata da tutte le forze politiche, che io accettai. I colleghi ricordano che ebbi in quel caso a presentare delle riserve; siccome, però, si trattava di una situazione dalla quale non sembrava possibile uscire, dal momento che occorreva tener conto delle esigenze del Ministero della sanità, delle regioni, degli ordini medici, delle università e così via, mi adeguai. Nel caso in esame non è stato fatto altro che riprendere tale soluzione. Non ha alcuna ragione d'essere, dunque, una polemica al riguardo. Preciso, d'altronde, che nell'emendamento in esame si parla di assistenti, non di primari per i quali è rimasta la presenza cui faceva riferimento l'onorevole De Lorenzo.

Quanto alle osservazioni dell'onorevole Innocenti, ricordo che questo articolo tende a sostituire l'articolo 114 del decreto n. 130 del 1969. Esso riduce i componenti della commissione d'esame da tre a cinque, sopprimendo il rappresentante del ministero della sanità e il professore universitario. Probabilmente si è voluto, data l'assenza di questi due rappresentanti, mantenere il primario ad un livello il più elevato possibile. È vero, infatti, che tutti i primari sono uguali, ma poiché esiste una gerarchia tra ospedali zonali, provinciali e regionali, forse si è voluto stabilire una situazione più elevata per questo rappresentante. Sono favorevole comunque all'emendamento proposto dal deputato Morini.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Sono anch'io favorevole a tale emendamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Morini ha presentato il seguente emendamento all'articolo aggiuntivo 26-*quinquies*:

Dopo le parole: « di ospedale regionale » *aggiungere le parole*: « o provinciale ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*quinquies* con la modifica dianzi approvata.

(*È approvato*).

Il relatore ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*sexies*:

ART. 26-*sexies*.

« Al primo comma dell'articolo 119 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, dopo le parole « scuole di ostetricia » sono aggiunte le seguenti parole: « o enti locali ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Nell'articolo 119 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, non si faceva cenno alle ostetriche dipendenti da enti locali. Si è ritenuto di inserire tra le ostetriche che possono partecipare ai concorsi di cui all'articolo in questione, le ostetriche cui fa riferimento il testo al nostro esame.

GUI, *Ministro della sanità*. Si tratta in sostanza di eccezione al limite di età. L'articolo 119 del decreto cui facciamo riferimento dispone che l'età per partecipare al concorso non debba essere superiore ai 35 anni. L'articolo stesso, però, fa anche un'eccezione, per le ostetriche in servizio presso ospedali, cliniche universitarie o scuole di ostetricia. Il testo in esame si propone di aggiungere a costoro anche le ostetriche dipendenti da enti locali.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*sexies*.

(*È approvato*).

Il relatore ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*septies*:

ART. 26-*septies*.

Il primo comma dell'articolo 120 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

« I requisiti per l'ammissione ai concorsi per personale di assistenza diretta sono i seguenti:

diploma o abilitazione professionale;

non aver superato i 35 anni, fatta eccezione per coloro che sono in servizio presso ospedali, cliniche universitarie ovvero scuole per infermieri convenzionate con ospedali o università;

per il concorso a posti di capo-sala, aver prestato servizio come infermiere professionale o rispettivamente vigilatrice d'infanzia in ospedali, cliniche universitarie o scuole per infermieri convenzionate con ospedali o università per almeno tre anni, essere in possesso del diploma di abilitazione a mansioni direttive e non aver superato i 40 anni di età, fatta eccezione per il personale in servizio presso lo stesso ospedale ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Si tratta di consentire ad infermieri professionali che sono in servizio da moltissimi anni di partecipare a concorsi per posti di capo-sala. Si consideri che di infermieri professionali e di capo-sala non è che il nostro paese ne abbia molti.

GASCO. Vorrei porre una domanda: che significato ha il limite di età che è contenuto anche nel testo che stiamo esaminando ? Come è possibile che un uomo a 36 anni non possa più partecipare ai concorsi di cui trattasi ?

GUI, *Ministro della sanità*. Il senso dell'emendamento è proprio quello di aumentare le deroghe al limite di età. Va dunque in direzione del quesito da lei sollevato.

GASCO. Non potremmo completamente abolire tale limite di età ?

INNOCENTI. Onorevole presidente, non presento emendamenti all'articolo in esame poiché mi ripropongo, con l'aiuto di alcuni colleghi, di dar vita ad una proposta di legge che abolisca il limite di età per l'ammissione a scuole e concorsi per infermieri professionali. Non è giusto che si abbiano ausiliari che hanno funzioni di infermiere, senza che sia possibile dar loro tale qualifica.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Come relatore mi dichiaro già d'accordo con l'iniziativa cui accennava l'onorevole Innocenti.

DE MARIA. Debbo dire, onorevole presidente, che non mi è molto chiara la portata dell'emendamento all'articolo 120 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969, mentre ho capito l'esigenza che ha mosso l'emendamento che abbiamo poc'anzi approvato, relativo alle ostetriche. Intanto mi

pare che si abolisca il servizio di ruolo ed in ogni caso che si presti ad equivoci la situazione degli infermieri cui il testo in esame fa riferimento. A parte che tra il personale sanitario di assistenza elencato nel testo in questione dovrebbero essere considerati anche i capo-sala in servizio presso ospedali e cliniche universitarie. Comunque va sottolineato che le scuole convenzionate alle quali si accenna non hanno tutte una situazione molto chiara. Ve ne sono di istituite presso enti quali la Croce rossa, o presso altri enti che hanno statuti nebulosi. Desidererei pertanto chiarimenti su tali scuole convenzionate, dal momento che ignoro quali siano e quali norme osservino.

MORINI. Prima di entrare nel merito, vorrei fare una osservazione su un certo clima che mi sembra si avverta nel dibattito odierno. Vi è cioè una certa insofferenza per le norme esposte dal relatore, onorevole Cattaneo Petrini, che appaiono completamente nuove, e fortemente innovative della normativa vigente. Vorrei allora chiarire alcuni punti. Dopo aver sveltito le procedure concorsuali in materia di primari, aiuti, assistenti e farmacisti, per evitare il formarsi di un arretrato per i concorsi e per arrivare ad una sanatoria, chiedemmo al ministro di esaminare, con i proprî uffici legislativi e con il relatore alcune altre norme che non riguardavano strettamente il personale medico e farmacista, ma un personale diverso nei confronti del quale è chiaramente impossibile procedere ai concorsi. Lo spirito delle norme ora in esame è quello di allargare la base degli esaminatori per questi concorsi. È noto a tutti che non si trovano ostetriche, perché il limite di età (e qui ha ragione l'onorevole Gasco) è assurdo: questa però è una questione di normativa generale che deve essere affrontata a parte, eventualmente dalla Commissione affari costituzionali.

La portata dell'articolo 120 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969 è modestissima perché riguarda soltanto le capo-sala. Arrivare a capo-sala col concorso pubblico è attualmente quanto mai difficile poiché non si trovano infermiere che abbiano svolto servizio di ruolo professionale. Non si abolisce quindi il ruolo, ma si parifica il servizio di ruolo a quello non di ruolo. Si tratta di non discriminare più fra il servizio di ruolo e quello non di ruolo.

L'articolo proposto pertanto ha una portata modestissima. Capisco che sia difficile valutare nel poco tempo a disposizione e senza averne preso visione preventivamente le modifiche ora proposte dal relatore; sicché possono nascere delle incomprensioni. Si tratta però, ripeto, di un lavoro predisposto dal relatore d'intesa con il Governo che ha lo scopo, molto modesto, di eliminare alcune incongruenze del sistema concorsualistico. Dico questo per assicurare la Commissione sul proposito che ha informato questo articolo, che, ripeto, è di portata modestissima.

D'ANIELLO. Mi associo a quanto ha detto l'onorevole Morini. Le assicurazioni forniteci credo che ci possano lasciare abbastanza tranquilli sulla sostanza della norma proposta, che è quella che ci interessa.

Per quanto riguarda le scuole convenzionate, se ricordo bene, il testo del decreto del Presidente della Repubblica parla di scuole riconosciute dal ministero della sanità. Comunque, potremmo meglio qualificare queste scuole ponendo una semplice aggettivazione; si potrebbe parlare di « scuole ufficialmente riconosciute ».

VENTUROLI. Ma la convenzione non può essere fatta con un istituto che non sia riconosciuto.

GUI, *Ministro della sanità*. Ritengo che qualche osservazione vada fatta a proposito dell'inciso: « scuole per infermiere convenzionate con ospedale o università ». Nel precedente periodo, quando si parla di ospedali, si intende riferirsi agli ospedali pubblici, riconosciuti. Non ritengo che anche a questo punto debba aggiungersi l'aggettivo « pubblici », riferito agli ospedali. Altrimenti, correremmo il rischio che vengano intesi come privati quegli ospedali per i quali non sia specificato espressamente che si tratta di ospedali pubblici.

DE MARIA. Ritengo che questo punto meriterebbe di essere chiarito.

GUI, *Ministro della sanità*. In tutto il provvedimento si è sempre parlato di « ospedali », senza aggiungere « pubblici ». Se aggiungessimo ora questo aggettivo, potremmo ingenerare confusione. Ella, onorevole De Maria, sembra preoccuparsi per il fatto che le scuole potrebbero risultare non efficienti. Ella dovrebbe però essere tranquillizzato dal fatto che dette scuole sono convenzionate con enti pub-

blici, mercé una convenzione sottoposta all'approvazione degli organi competenti. Posso tuttavia riconoscere che vi è sempre il rischio che si tratti di scuole non del tutto perfette. Aggiungerò che si tratta di scuole per infermieri convenzionate con ospedali e, pertanto, esterne agli ospedali stessi; può trattarsi di scuole di istituti, di opere pie, può trattarsi anche della Croce rossa, ecc. Comunque sono scuole con una certa sanzione pubblica, derivante dalla convenzione. Dette scuole possono anche avere il riconoscimento del Ministero della sanità, nel decreto istitutivo.

Per l'ultima parte dell'articolo mi chiedo se possano esservi difficoltà interpretative in ordine al servizio con funzioni direttive, richiesto per i concorsi a posti di caposala. C'è un diploma relativo a questo servizio con funzioni direttive?

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. L'abilitazione alle mansioni direttive è rilasciata dalle scuole per infermiere professionali. Le infermiere che seguivano due anni di corso, ne seguiranno uno in più per la formazione di capo-sala, che è così definita.

GUI, *Ministro della sanità*. Mantengo alcune perplessità circa il testo. Mi pare che presso molte scuole ospedaliere, fosse già in vigore un terzo anno di corso per caposala, che però non aveva il dovuto riconoscimento. Vi erano candidati che, in sede di concorso, non vedevano riconosciuto il terzo anno che avevano frequentato come caposala. Comunque mi rimetto alla Commissione per questi aspetti formali. Sulla sostanza della norma sono d'accordo.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 26-*septies*.

(*È approvato*).

Il relatore ha presentato il seguente articolo aggiuntivo 26-*octies*:

ART. 26-*octies*.

Il primo comma dell'articolo 123 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

« Per i concorsi a posti di capo dei servizi sanitari ausiliari sono richiesti requisiti analoghi a quelli previsti per capo-sala ed inoltre una anzianità di servizio non inferiore a tre anni in qualifica di capo-sala presso ospedali, cliniche universitarie o scuole per infermieri convenzionate con ospedali o università ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Il testo si riferisce alla modifica del citato articolo 123 del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969, nel senso di richiedere, per i concorsi a posti di capo dei servizi sanitari ausiliari, requisiti analoghi a quelli previsti per caposala, e, inoltre, un'anzianità di servizio non inferiore a tre anni, in qualità di caposala, presso ospedali, cliniche universitarie o scuole per infermieri, convenzionate con ospedali o università.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 26-*octies*.

(*È approvato*).

Proseguiamo nell'esame degli articoli accantonati nella scorsa seduta.

Come i colleghi ricorderanno, erano stati accantonati gli articoli 27, 28, 30 e 32 e gli articoli dal 33 al 36.

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Circa gli articoli 27, 28, 30 e 32 vorrei far presente l'opportunità di esaminarli successivamente alla luce delle disposizioni che adotteremo in materia di sanatoria (è il Titolo III del provvedimento) poiché si tratta di norme che hanno un valore transitorio e dispongono dei benefici per l'ammissione ai concorsi, soprattutto per il personale non di ruolo. Propongo quindi di procedere nella discussione esaminando gli articoli 33 e seguenti.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, secondo la proposta del relatore, riprendiamo l'esame dall'articolo 33, tralasciando per ora gli altri articoli accantonati.

(*Così rimane stabilito*).

Do lettura dell'articolo 33:

ART. 33.

(*Tirocinio pratico*).

Per essere ammessi a sostenere concorsi pubblici a posti di ispettore sanitario, di assistente o di farmacista presso gli enti ospedalieri, gli interessati devono aver compiuto un tirocinio pratico presso ospedali riconosciuti idonei a tal fine ai sensi dell'articolo 45, primo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132.

Per essere ammessi a frequentare il suddetto tirocinio, gli interessati devono essere in possesso dei diplomi di laurea e di abilitazione all'esercizio della professione di medico chirurgo o di farmacista.

I sanitari ammessi a frequentare il tirocinio pratico non hanno alcun rapporto di impiego ed osservano l'orario e gli obblighi del servizio a tempo pieno.

Il tirocinio, fermo l'orientamento specifico, deve impegnare il tirocinante anche in attività di medicina e chirurgia generale.

La durata del tirocinio è di un anno.

Detta durata è ridotta a sei mesi per i sanitari che abbiano prestato il servizio militare per un intero anno od in ragione della metà della permanenza in servizio presso un ospedale militare negli altri casi.

I tirocinanti non possono essere adibiti a sostituzione di personale sanitario dell'ospedale.

Con legge regionale sono stabilite forme assicurative in favore dei tirocinanti.

L'onorevole relatore ha presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 33 con il seguente:

ART. 33.

L'articolo 71 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« Ai concorsi per ispettore sanitario sono ammessi i sanitari che abbiano compiuto, con esito favorevole, sei mesi di tirocinio pratico nella disciplina ».

CATTANEO PETRINI GIANNINA, *Relatore*. Mi era stato affidato il compito di rielaborare il testo degli articoli relativi al tirocinio e ho cercato di farlo tenendo conto degli orientamenti emersi nel corso del dibattito. L'articolo 33 del testo unificato si configurava come norma applicabile alle varie categorie, ispettori sanitari, assistenti, farmacisti, secondo una stesura più agevole apparentemente, ma in realtà meno precisa. Poiché la Commissione ha sostenuto nella precedente seduta l'utilità e la validità della proposta di dare una veste più precisa al tirocinio per l'imbocco della carriera ospedaliera, ho ritenuto, d'intesa con il Governo, di configurare l'articolo 33 come una modifica del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130. Dovendo formulare l'articolo in relazione ai corrispondenti articoli di tale decreto, occorreva prendere in considerazione separatamente le varie categorie di sanitari interessati e i vari aspetti del problema, come le modalità di svolgimento del tirocinio.

Pertanto, l'articolo 33 del testo unificato in esame si è scisso in vari articoli, che fanno riferimento al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130.

Per valutare esattamente la portata del mio emendamento all'articolo 33, quindi, i colleghi dovranno tener presente anche gli articoli aggiuntivi 33-*bis*, 33-*ter* e 33-*quater* da me proposti e i miei emendamenti agli articoli 34 e 35, il cui testo i colleghi hanno a disposizione nel fascicolo che è stato distribuito. Dal complesso di questi articoli infatti risulta la soluzione data al problema del tirocinio pratico su cui i colleghi sono chiamati a pronunciarsi.

DE LORENZO. Sarebbero necessari alcuni chiarimenti. La norma che dispone il tirocinio è valida fino a quando non sarà stato attuato il tirocinio prima dell'abilitazione? Il tirocinio per partecipare ai concorsi di assistente va forse abolito? Vale la pena di stabilire questo tirocinio per un anno o sei mesi? A me sembra inutile. Sarei piuttosto dell'opinione di presentare un ordine del giorno nel quale raccomandare al Governo l'attuazione dei concorsi, ai quali si potrebbe aggiungere – tutt'al al più – una prova teorica.

In caso contrario finiremo per non avere personale che va a concorrere per il primo gradino della carriera di assistente ospedaliero; il pagamento del periodo del tirocinio comincerebbe infatti ad essere pesante.

Su questo punto vorrei che il ministro esprimesse il suo pensiero.

DE MARIA. Vorrei qualche chiarimento dal rappresentante del Governo. Non riesco ad armonizzare il contenuto dell'articolo 33 con le altre norme del provvedimento. Gli esami di idoneità per assistente sono aboliti; ma non riesco a capire perché si voglia modificare una prassi esistente presso il Ministero della pubblica istruzione per quanto riguarda l'abilitazione all'esercizio della professione di medico; per esempio, si ammettono a sostenere gli esami di Stato i laureati in medicina e chirurgia che abbiano compiuto un anno di tirocinio presso istituti o ospedali regionali. Rispetto a questi esami di abilitazione vorrei capire come si armonizzano i sei mesi di tirocinio pratico. Voglio anche capire bene perché

per alcuni medici chiediamo un anno di tirocinio prima dell'abilitazione più altri sei mesi quando vogliono concorrere ai posti di assistente, mentre per i radiologi e gli anestesisti chiediamo un anno per il tirocinio da svolgere dopo l'abilitazione.

GUI, *Ministro della sanità*. Tutti i periodi di tirocinio sono successivi all'abilitazione, quindi non vi è più competenza del Ministro della pubblica istruzione. Questo risulta da decisioni già prese.

Quando abbiamo esaminato il problema della idoneità abbiamo fatto una lunga discussione e abbiamo deciso, all'articolo 1, di abolire gli esami di idoneità per alcune categorie e conservarli per gli aiuti e i primari; per gli assistenti invece abbiamo sostituito questi esami con il tirocinio pratico. Ora stiamo discutendo sull'articolo che disciplina in concreto questo tirocinio pratico, che non ha niente a che fare con il tirocinio obbligatorio antecedente agli esami di abilitazione previsto con l'articolo 45 della legge n. 132 del 1968.

Il tirocinio obbligatorio antecedente agli esami di abilitazione non esiste ancora, perché il decreto ministeriale relativo è stato emanato ma non è stato registrato dalla Corte dei conti, anzi deve essere rifatto perché le condizioni in cui verrebbe ad operare sono mutate. A questo proposito ho sollecitato il ministro Malfatti, con cui devo agire di concerto, il quale mi ha dato assicurazione di provvedere.

Comunque l'attuale situazione, per cui prima dell'abilitazione i laureati in medicina fanno solo sei mesi di tirocinio (addirittura questi sei mesi in alcune università sono fatti prima della laurea) durerà ancora per un anno o due.

Per questo motivo occorre far fare ai candidati anche un tirocinio dopo l'abilitazione che, secondo l'impostazione originaria del ministro, doveva essere della durata di un anno (in sostituzione dell'esame di idoneità). La Commissione però ha manifestato delle perplessità; si è rilevato che di fatto a questo anno di tirocinio si sarebbero aggiunti i sei mesi del tirocinio svolto prima della abilitazione (destinati a diventare un anno quando sarà emanato il decreto di applicazione dell'articolo 45 della legge n. 132 del 1968). C'è insomma l'obbligo del tirocinio di sei mesi da svolgere prima dell'esame di abilitazione: a questo periodo poi doveva essere aggiunto l'altro periodo di sei mesi o di un anno che imponiamo ora ai giovani con questo provvedimento.

Anche se prima dell'esame di abilitazione si fa un tirocinio di un anno, a mio avviso, i giovani per poter partecipare al concorso dovrebbero fare ancora un anno di tirocinio specializzato. Si è però osservato a tale riguardo che, se adottassimo una norma di questo genere, i giovani medici inizierebbero ad esercitare troppo tardi la professione, dovendo appunto sopportare, dopo la laurea (conseguita dopo sei anni di università), un periodo di tirocinio obbligatorio, il periodo della ferma militare, e un altro anno di tirocinio dopo l'abilitazione. Si è deciso, quindi, di imporre l'effettuazione di un periodo di tirocinio specializzato di soli sei mesi, almeno fino a quando non entreranno in vigore le norme relative al tirocinio pratico obbligatorio. Si è discusso, nei contatti avuti tra i gruppi, se prevedere questo periodo di tirocinio post-abilitazione, necessario per concorrere all'esame di assistente, come un tirocinio da espletare solo fino all'entrata in vigore delle disposizioni sul tirocinio obbligatorio ante-abilitazione. Anzi si era anche suggerito di inserire un termine, per esempio il 31 dicembre 1975, al fine di sollecitare i ministri della pubblica istruzione e della sanità ad emanare il citato decreto ministeriale. Si è poi preferito lasciare impregiudicato questo punto in questo provvedimento. Comunque confermo delle perplessità su questo « tagliuzzamento » del sistema normativo in esame rispetto alla impostazione originaria del testo unificato che, per quanto più rigida, aveva però una sua logica.

Per quanto riguarda poi gli anestesisti e i radiologi, si è convenuto di stabilire un periodo di tirocinio più lungo, perché questi studenti debbono frequentare dei corsi di specializzazione che prevedono il numero chiuso.

D'ANIELLO. La legge prevedeva per gli assistenti radiologi ed altri la specializzazione obbligatoria, ed allora nel provvedimento che stiamo per varare, si è pensato di controbilanciare questo dato con il prolungamento del periodo di tirocinio richiesto. Mi pare che la formulazione attuale degli articoli 33 e seguenti non renda possibili considerazioni diverse da quelle testè svolte dall'onorevole ministro, anche se evidentemente alcune disposizioni non suscitano il nostro entusiasmo. Tuttavia, a mio avviso, la norma inerente ai sei mesi di tirocinio dovrebbe essere mantenuta anche dopo l'emanazione del decreto cui ha fatto riferimento il ministro. In conclusio-

ne, l'articolo è il frutto di una seria meditazione tendente ad ovviare a tutti i possibili inconvenienti: mi pare che allo stato attuale degli orientamenti della Commissione una formulazione migliore non fosse possibile.

DE LORENZO. Pregherei il ministro di voler meditare ancora la materia, tenendo conto delle osservazioni svolte in questa sede.

PRESIDENTE. Date le perplessità affiorate nel corso della discussione, proporrei di rinviarne il seguito ad altra seduta. Se non vi sono obiezioni, così può rimanere stabilito.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 12,10.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. GIORGIO SPADOLINI

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO