COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

XXI.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 23 GIUGNO 1960

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE COTELLESSA

INDICE

PAG.

Disegni di legge (*Discussione e approvazione*):

Mantenimento della iscrizione nell'Albo dei sanitari che prestino servizio in ospedali italiani all'estero. (*Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato*). (1302-*B*) 165

PRESIDENTE 165, 166
FERRARI GIOVANNI, *Relatore* 165
GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità* 166

Riconoscimento del servizio sanitario prestato dai medici italiani negli ospedali all'estero. (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (2162) 166

PRESIDENTE 166, 167, 170, 171, 172 173, 174, 175
FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. . 166, 167, 168 171, 172, 174
DE PASCALIS 167, 171, 174
GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la Sanità* . . 167, 170, 171, 173, 175
ROMANO BRUNO 167, 168, 171, 173
CERAVOLO MARIO 168, 170, 172
DE MARIA 168, 169
ANGELINI LUDOVICO 169, 170, 172
CAPUA 169, 170, 172, 173
CORTESE GIUSEPPE 170
SCARONGELLA 170, 171, 173
BARBERI SALVATORE 170, 173, 174
SORGI 171, 173
MERLIN ANGELINA 172
BUCALOSSI 173, 174
CAPONI 174

Votazione segreta:

PRESIDENTE 175

La seduta comincia alle 9,55.

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

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Mantenimento della iscrizione nell'Albo dei sanitari che prestino servizio in ospedali italiani all'estero (Modificato dalla IX Commissione permanente del Senato) (1902-B).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Mantenimento della iscrizione nell'Albo dei sanitari che prestino servizio in ospedali italiani all'estero » (Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato) (1902-*B*).

Il relatore, onorevole Giovanni Ferrari, ha facoltà di riferire sulle modifiche apportate dalla XI Commissione del Senato.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, sarò estremamente breve: il provvedimento che la Commissione ha già esaminato nella seduta del 18 gennaio 1960 è motivato dal fatto che, prima, tutti quelli che si recavano all'estero erano cancellati d'ufficio dall'Albo professionale, a norma del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, il quale all'articolo 11 recita: « La cancellazione dall'Albo è pronunciata dal Consiglio direttivo d'ufficio o su richiesta del Prefetto o del Procuratore della Repubblica ». Successiva-

mente sono elencati vari casi che hanno luogo alla cancellazione: alla lettera *b*) è detto: « Trasferimento all'estero della residenza dell'iscritto ».

È parso allora alla Commissione che il provvedimento dovesse essere riconsiderato con maggiore larghezza, anche a prescindere dalle accresciute relazioni del nostro paese coi paesi stranieri, per un atto di giustizia, perché si trattava di professionisti che lavorano in ospedali italiani.

Il provvedimento, inviato al Senato, ci viene restituito con una piccolissima modifica da parte dell'altro ramo del Parlamento: all'articolo 2, dove si parla della possibilità di chiedere la reiscrizione nell'Albo dell'Ordine dal quale sono stati cancellati, onde evitare l'interruzione del rapporto previdenziale con il competente Ente (E.N.P.A.M.), il Senato ha soppresso la siglia E.N.P.A.M. poiché ha ritenuto, giustamente, che la specificazione dell'Ente previdenziale avrebbe impedito di estendere il beneficio anche ad altro personale sanitario che non sia medico, ad esempio ai farmacisti.

Per conseguenza, condividendo tali criteri propongo che il testo trasmesso dal Senato venga approvato, anche per evitare ulteriori ritardi nella concessione del beneficio di cui trattasi.

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi dichiaro favorevole alla modifica proposta dalla XI Commissione del Senato.

PRESIDENTE. Passiamo, ora, all'esame degli articoli.

Do lettura dell'articolo 1.

ART. 1.

Dopo l'ultimo comma dell'articolo 11 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, è aggiunto il seguente:

« Nel caso di cui alla lettera *b*) l'interessato, che eserciti la professione in ospedale italiano all'estero, può chiedere il mantenimento della iscrizione nell'Albo ».

Tale articolo non è stato modificato.

Do lettura dell'articolo 2 nel testo approvato dalla Camera:

DISPOSIZIONI TRANSITORIE

ART. 2.

« Entro il termine di un anno data data di entrata in vigore della presente legge, i sanitari che sono stati cancellati dall'Albo in base alla lettera *b*) dell'articolo 11 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e che esercitino la professione in ospedali italiani all'estero, possono chiedere la reiscrizione nell'Albo dell'Ordine dal quale sono stati cancellati, onde evitare l'interruzione del rapporto previdenziale con il competente Ente (E.N.P.A.M.) e la conseguente perdita dei diritti connessi alla durata del servizio prestato presso i predetti ospedali ».

Do lettura dell'articolo 2 nel testo emendato dal Senato.

DISPOSIZIONI TRANSITORIE

ART. 2.

Entro il termine di un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, i sanitari che sono stati cancellati dall'Albo in base alla lettera *b*) dell'articolo 11 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e che esercitino la professione in ospedali italiani all'estero, possono chiedere la reiscrizione nell'Albo dell'Ordine dal quale sono stati cancellati, onde evitare l'interruzione del rapporto previdenziale con il competente Ente e la conseguente perdita dei diritti connessi alla durata del servizio prestato presso i predetti ospedali.

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Il disegno di legge sarà votato a scrutinio segreto al termine della seduta.

. . . .

Discussione del disegno di legge: Riconoscimento del servizio sanitario prestato dai medici italiani negli ospedali all'estero (Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato) (2162).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Riconoscimento del servizio sanitario prestato dai medici ospedalieri all'estero » (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (2162).

Il relatore, onorevole Giovanni Ferrari, ha facoltà di svolgere la relazione.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Anche questo provvedimento è una conseguenza diretta dell'altro, nel quale si è parlato dell'abolizione della sigla E.N.P.A.M. unicamente

allo scopo di consentire il mantenimento del rapporto assicurativo non solo ai medici, ma anche agli altri sanitari. Infatti nel disegno di legge in discussione, all'articolo 1 si legge:

« Il servizio sanitario prestato all'estero dai sanitari italiani presso Enti pubblici sanitari o presso Istituti che svolgono attività sanitaria nell'interesse pubblico, è riconosciuto ai fini dell'ammissione ai concorsi ai posti di sanitario presso Enti locali banditi nella Repubblica e come titolo valutabile nei concorsi medesimi, analogamente a quanto previsto dalle vigenti disposizioni per i servizi sanitari prestati nel territorio nazionale ».

Parrebbe logico, dal momento che viene mantenuta l'iscrizione nell'Albo, la quale come consente il mantenimento dei rapporti assicurativi, che non debbano cessare gli altri effetti, specialmente per quanto riguarda i concorsi, anche se non si tratta di ospedali italiani, perché in realtà è pur un servizio sanitario che deve essere considerato per gli innegabili meriti che hanno acquisito coloro che l'hanno prestato molte volte in condizioni non certamente facili.

Per portare un esempio, se uno dei nostri medici andasse nella clinica di Olivecrone, è chiaro che l'aver prestato un tale servizio, non può non essere considerato agli effetti dei concorsi; oserei anzi dire che è un maggior titolo, che non può e non deve essere misconosciuto.

DE PASCALIS. Come viene fatta in questi casi la valutazione dei titoli ?

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Viene fatta volta per volta.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Il riconoscimento del servizio, dice l'articolo 2, è disposto con provvedimento dell'autorità sanitaria a seguito di domanda presentata dall'interessato insieme con i documenti vistati per conferma dalla competente autorità consolare, l'attestato dell'autorità sanitaria del paese estero dal quale risultino la natura e le finalità dell'Ente o istituto alle cui dipendenze è stato prestato il servizio, la dichiarazione dell'Ente o Istituto estero dalla quale risultino le qualità e la durata del servizio stesso. Nel provvedimento sono indicati gli Enti o Istituti e i servizi preveduti dalla legislazione italiana, ai quali risultino equipollenti quelli dichiarati nella domanda.

Io credo che sia opportuno mantenere il testo così come è, perché il Senato ha già discusso lungamente questo disegno di legge e lo ha approvato. Se noi volessimo introdurre delle precisazioni, che, peraltro, possono essere contenute nel regolamento di esenzione, finiremmo col ritardare l'entrata in vigore di un provvedimento giusto.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

DE PASCALIS. Io volevo sollevare il problema del servizio prestato, sotto forma di punteggio, ai fini del concorso. Se non precisiamo questo, potrebbe avvenire che le commissioni dei concorsi, pur prendendo atto del fatto che il candidato ha prestato servizio in un ospedale estero, non riconoscerebbero il servizio prestato, sotto forma di identico punteggio, ai fini della graduatoria dei concorsi stessi. Per questo sarebbe bene che una precisazione ministeriale seguisse a questo fine di attuazione pratica.

ROMANO BRUNO. Su questo disegno di legge devo fare alcune osservazioni. Innanzitutto, come giustamente ha rilevato il collega De Pascalis, una formulazione così generica è da considerarsi estremamente pericolosa in quanto la valutazione potrebbe cambiare da commissione a commissione, sicché si creerebbero delle notevoli sperequazioni.

Il testo parla di « enti pubblici sanitari » e di altri istituti che svolgono attività sanitarie nell'interesse pubblico, ma non fa riferimento all'orientamento ed all'importanza di essi; se si trattasse per lo meno di ospedali o di istituti universitari avremo già una identificazione precisa e quindi la possibilità di stabilire il punteggio.

Una seconda osservazione riguarda il problema del riconoscimento del servizio che, in base al testo, dovrebbe essere disposto dal Ministro della sanità. A mio avviso qui si inserisce l'autorità governativa nel riconoscimento di un titolo che dovrebbe essere riconosciuto *de facto* perché non può esserci riconoscimento da parte del ministro di un servizio prestato all'estero se si ammette il principio in base al quale detto servizio viene riconosciuto per legge.

Infine, a me sembra che tutta la legge sia inutile (chiedo scusa se sono troppo demolitore) in quanto non si è mai verificato il caso che quel margine minimo di punteggio per la utilizzazione dei titoli generici non sia stato preso nella debita considerazione qualora un candidato abbia presentato un titolo di servizio specializzato prestato in istituti od ospedali esteri; penso che tutte le commissioni abbiano dato automaticamente, spontaneamente a questi titoli quel valore che, in base ad un criterio di coscienza, meritavano.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Questo criterio, onorevole Romano Bruno, purtroppo non è stato applicato per la generalità dei casi.

ROMANO BRUNO. Con questo disegno di legge onorevoli colleghi, noi forse usciamo dalla aleatorietà della situazione, ma creiamo qualcosa di estremamente nebuloso. La legge somiglia a quei vestitini fatti apposta per determinate situazioni. Per cui, se è giusto non negare il valore del servizio specialistico prestato ad esempio presso la clinica di Olivecrone, non bisogna però incorrere nella situazione opposta, cioè quella di danneggiare i nostri sanitari con la valutazione di pseudo titoli, con punteggi attribuiti arbitrariamente a persone che, per loro esigenza e loro interesse, sono andate per un certo periodo magari nel Congo Belga ed hanno prestato servizio in un ospedaletto da campo.

La formulazione della legge, ripeto, è veramente pericolosa, perché, mentre da un lato stabilisce il principio in base al quale è riconosciuto il servizio prestato, ad esempio, per cinque anni in un importante ospedale inglese, dall'altro ne stabilisce un altro che potrebbe rivelarsi dannoso per i colleghi sanitari che prestano servizio nel nostro paese.

Concludendo, esprimo ogni riserva nei riguardi di questo provvedimento e mi impegno a presentare, in relazione agli sviluppi della discussione, gli opportuni emendamenti.

CERAVOLO MARIO. Faccio osservare che il provvedimento parla di un criterio di analogia da seguire per valutare i titoli relativi ai servizi prestati dai nostri sanitari all'estero.

Io sono favorevole a questo principio, ma contrario al sistema di assegnare un punteggio perché in questo caso noi verremmo ad adottare due diversi criteri. Ricordo che la commissione nominata per l'espletamento dei concorsi, nella sua prima riunione, stabilisce il punteggio da assegnare ai vari titoli presentati dai concorrenti. Ed è bene che sia così perché in questo modo si evita l'inconveniente al quale accennava il collega Romano Bruno e che consiste nella possibilità di valutare alla stessa stregua, ad esempio, il servizio prestato presso una qualsiasi scuola internazionale più o meno riconosciuta e quello prestato presso un ospedale nazionale di chiara fama.

In sostanza, noi dovremmo approvare il provvedimento così com'è riconoscendo il principio dell'analogia in esso contenuto e lasciando la competenza sulla valutazione dei titoli alla commissione esaminatrice.

DE MARIA. Mi dichiaro senz'altro favorevole al disegno di legge oggi al nostro esame e mi permetto di far rilevare ai colleghi De Pascalis e Romano Bruno che i loro rilievi mi sembrano non sufficientemente fondati.

Molti elementi militano a favore dell'approvazione del provvedimento. Se gli onorevoli colleghi danno un'occhiata al titolo, potranno vedere che esso reca: « Riconoscimento del servizio sanitario prestato dai medici italiani negli ospedali all'estero ». In altri termini, con questo provvedimento si vuole che il servizio prestato dai medici italiani negli ospedali esteri possa avere validità per i concorsi ospedalieri italiani. In questo senso noi desideriamo che quell'attività oggi riconosciuta come valida all'estero nel mondo universitario abbia analoga validità nel mondo dell'assistenza ospedaliera.

Che cosa avviene oggi, ad esempio, nel campo della scienza, che è un mondo senza confini? Noi vediamo che il servizio prestato dai nostri scienziati ad esempio in Austria, in America, ecc., viene riconosciuto in Italia al 99 per cento, non voglio dire di più, rispetto a quello compiuto in Italia.

Se questi titoli accademici e scientifici hanno il loro valore in Italia, perché non deve avvenire la medesima cosa per il servizio prestato negli ospedali all'estero?

Un secondo elemento di natura fondamentale e del quale bisogna tenere conto è che gli orientamenti del mondo di oggi sono cambiati. Il trattato del M.E.C., le associazioni mondiali della sanità e quelle mondiali dei medici si stanno adoperando per il riconoscimento nei vari paesi dei titoli accademici e di quelli relativi alla carriera ospedaliera. In un momento in cui le barriere tra le varie nazioni si fanno sempre più tenui, noi abbiamo bisogno sempre di più di allargare gli orizzonti del nostro paese. Bisogna riconoscere che anche nella realtà legislativa d'ogni giorno dobbiamo tener conto di queste conquiste, e se noi vogliamo che i titoli accademici siano riconosciuti nei paesi della Comunità europea, è necessario allinearci con le legislazioni estere.

Sta di fatto che altre associazioni mediche stanno lavorando in questo senso. Perché non dobbiamo accettare che il lavoro degli italiani all'estero non sia riconosciuto valido per i concorsi? Esistono precedenti legislativi in merito, per riparare al disordine del periodo della guerra, e nei quali si parlava di ospedali coloniali che un tempo erano possedimenti italiani. Questo stesso principio fu

poi sancito nella legge Santero e una quindicina di giorni fa è stata accettata la proroga di un anno alla legge ospedaliera perché i titoli acquisiti nelle ex colonie hanno valore. Chiedo ai colleghi se quei titoli hanno valore, perché quei territori erano ex colonie italiane.

ANGELINI LUDOVICO. Non si tratta di questo.

DE MARIA. In Libia il Governo italiano fece lo stesso, e così pure in Somalia. Poi, queste colonie si sono rese indipendenti o sono andate a finire in altre sfere di influenza. Quegli ospedali non hanno più l'etichetta italiana, ma sono rimasti ospedali italiani.

Se andate a Tripoli, c'è l'ospedale con personale italiano; troverete tutta l'organizzazione tipicamente italiana; se andate in Etiopia è lo stesso. In Egitto, al Cairo, gli ospedali, con etichetta di altri enti, hanno medici italiani, personale italiano.

Io parlavo con il medico personale dell'Imperatore dello Yemen, il quale è primario ospedaliero nella capitale dello Yemen. Mi diceva della fiaccola di italianità che con gli ospedali manteniamo accesa all'estero.

Io non dico, *sic et simpliciter*, che i titoli di carriera acquisiti all'estero debbano avere analoga validità, senza alcuna discriminazione. La legge dice che il Ministro della sanità vaglierà, esaminerà le condizioni in cui questi titoli sono stati acquisiti.

Qualcuno ha detto: come facciamo per i punteggi? Io ricordo che qui bisogna affermare la questione di principio che il servizio prestato in ospedali italiani all'estero ha validità.

La questione del punteggio è un'altra faccenda; giustamente diceva il collega Ceravolo che nella prima riunione preparatoria dei concorsi si stabilisce il criterio di valutazione del punteggio.

A me pare, quindi, che per questi motivi noi dobbiamo accettare il principio che il servizio prestato all'estero abbia valore per la partecipazione ai concorsi, demandando all'esecutivo di stabilire le modalità pratiche per l'attuazione del principio.

CAPUA. Io sono favorevole, ma devo, però, fare una osservazione. Ho sentito affermare che il punteggio, in caso di concorsi, sarà stabilito dalla commissione. Non credo che ciò sia esatto, perché, ad esempio, ad uno che abbia prestato servizio in un ospedale di prima categoria, non c'è commissione che possa dargli un punteggio diverso, giacché il Consiglio di Stato può sanzionare in senso contrario.

Ho una proposta concreta da fare al rappresentante del Governo, che attiene al primo comma dell'articolo 2, dove si dice che il riconoscimento del servizio è disposto con provvedimento del Ministro della sanità. Proporrei, essendo favorevole al progetto, che tutte le domande siano subordinate al parere di una commissione, nella quale siano anche rappresentanti dell'Ordine dei medici italiano e della Federazione nazionale degli ospedali, per tutelare i medici e gli ospedalieri italiani da eventuali sofisticazioni che potrebbero essere tentate per questa via. Ciò non infirma il progetto di legge. Se il rappresentante del Governo lo accetta, mi permetto di presentare un ordine del giorno in questo senso.

ANGELINI LUDOVICO. Sia ben chiaro, molto ben chiaro, che noi siamo favorevolissimi al principio di questa legge, perché la scienza – e la medicina in particolare, che riguarda l'interesse più comune dell'uomo – è universale. Quindi, qualsiasi servizio, ovunque si lavori per migliorare la propria conoscenza in fatto di medicina, deve essere valido come titolo per partecipare ai concorsi.

Detto questo, devo polemizzare leggermente con l'onorevole De Maria. Quello che non calza, è l'analogia con la libera docenza, perché la libera docenza è un titolo accademico. Non solo, ma oggi, con la nuova legge, di liberi docenti se ne possono fare dieci, cinquanta, cento.

DE MARIA. Io mi riferivo al mondo universitario, per quanto concerne non solo le libere docenze e le pubblicazioni, ma anche il servizio che viene prestato nelle cliniche universitarie.

ANGELINI LUDOVICO. Per quanto riguarda le pubblicazioni, se vengono fatte a Mosca o a New York, quello che vale è il riflesso scientifico. Qui si tratta, invece, di concorsi, di interessi di altra natura.

Per stringere le cose, a me sembra che l'articolo 1 del provvedimento di legge in esame risponda perfettamente a questo concetto. Che cosa dice l'articolo 1? Che tutti i titoli acquisiti all'estero sono valutabili in tutti i concorsi indetti in Italia. Fino ad ora che cosa succedeva? Che ad arbitrio di una commissione, si poteva dire sì o no ai titoli che si presentavano per servizio prestato all'estero.

Il punto dove ci sono delle perplessità, non avversione aperta, è quello che ha sottolineato l'onorevole Capua.

Noi non possiamo lasciare al Ministro della sanità la facoltà *sic et simpliciter* di va-

lutare le singole prestazioni svolte all'estero, valutazioni che si traducono poi in punti. Ma sappiamo che il Ministro in queste cose si limita soltanto ad appore la propria firma, sicché le valutazioni vengono lasciate alla burocrazia e possono divenire del tutto arbitrarie. Se noi affermassimo questo principio, ogni criterio verrebbe a scomparire e daremmo vita all'arbitrio incontrollabile.

Per tutti questi motivi sono perplesso nei confronti dell'articolo 2 del provvedimento.

Forse si potrebbe demandare anche questo compito alle varie commissioni esaminatrici...

CAPUA. Onorevole Angelini Ludovico, per legge non è possibile !

CERAVOLO MARIO. Onorevole Angelini, al Ministro noi lasciamo soltanto il riconoscimento del titolo e non la sua valutazione !

ANGELINI LUDOVICO. Sono dell'avviso, quindi, di abolire l'articolo 2 mantenendo in vita l'articolo 1 ed affidando alle varie commissioni esaminatrici il compito di fare le valutazioni dei titoli. In caso contrario, si renderebbe necessaria una formulazione più esplicita.

PRESIDENTE. Vorrei precisare che i due articoli del provvedimento hanno una diversa espressione: il primo significa che il servizio deve essere riconosciuto; il secondo concede al Ministro la facoltà del riconoscimento ma non del punteggio.

CORTESE GIUSEPPE. Onorevoli colleghi, a me pare che tutti siamo d'accordo nel ritenere necessario il riconoscimento del servizio prestato all'estero dai nostri sanitari. Il problema, in sostanza, è quello di vedere come possa essere valutato detto servizio.

A me pare che il Ministro non intervenga, ma si limiti a chiedere al candidato che si presenta al concorso gli attestati dai quali risulti il suo servizio prestato presso ospedali stranieri. Se questi ha compiuto un servizio presso un ospedale straniero equiparato alla nostra prima categoria, non è certo il Ministro che può dire che sia di seconda categoria.

SCARONGELLA. Onorevole Cortese Giuseppe, se così dovesse essere, sarebbe sufficiente soltanto l'ultimo comma dell'articolo 2 !

CORTESE GIUSEPPE. Quando noi stabiliamo questo criterio, automaticamente il servizio prestato all'estero viene valutato anche in Italia. Fino ad oggi nelle commissioni esaminatrici questo servizio è stato classificato in un unico calderone al quale è stata data la denominazione di « Titoli vari ». Comunque al Ministro non è lasciata alcuna valutazione di merito.

DE PASCALIS. Non credo che sia così. È bene che tutto sia esplicitamente dichiarato.

CORTESE GIUSEPPE. Onorevole De Pascalis, ma non è possibile fare un elenco di tutti gli istituti ospedalieri esistenti nel mondo per procedere alla loro comparazione con gli istituti italiani !

CAPUA. Proprio per questo motivo propongo la formazione di una commissione della quale facciano parte l'ordine dei medici e la C.I.M.O.

CORTESE GIUSEPPE. Onorevole Capua, questo può essere fatto al di fuori della legge.

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi pare che siamo tutti d'accordo che da un lato non si possano escludere coloro che hanno prestato servizio all'estero, cosa che per altro suonerebbe ingiustizia ai danni della scienza medica italiana, e che dall'altro bisogna salvaguardarsi da inflazioni o cose del genere. Un ragionevole riconoscimento di questo servizio, perché non si facciano ingiustizie in un senso o nell'altro, è pertanto necessario. Chi deve fare, però, l'istruttoria ? La legge propone che la faccia il Ministro della sanità. Io dico: chi altro può farlo ? Attraverso quale *iter* ? Attraverso i nostri Consolati, che dovrebbero controllare il documento presentato dall'istituto presso il quale il candidato ha prestato servizio ? Faccio presente a tal proposito che l'articolo 3 del disegno di legge che il Senato ha voluto sopprimere recitava: « L'attestazione e la dichiarazione possono essere sostituite da analogo documento rilasciato dall'autorità consolare, qualora non sia stato possibile, per le particolari condizioni del paese in cui il sanitario ha prestato servizio, da accertarsi presso le autorità ». Si dava cioè al Ministero la possibilità di pronunciarsi su una equipollenza, non su una valutazione oggettiva, cioè su un parallelismo di questi istituti esteri. Il Senato non l'ha voluto, perché attraverso questa indagine documentaria, l'esecutivo non abbia via troppo libera nel dichiarare queste equipollenze.

BARBERI SALVATORE. Io sono arrivato in ritardo alla discussione, però ho avuto la sensazione che tutti siamo d'accordo nel dire che sia opportuno che questo servizio all'estero debba essere riconosciuto e valutato in seno ai concorsi.

È necessario che ci sia un organo, e non può essere che il Ministero – quello degli esteri o quello della sanità – che fornisca gli

elementi per poter accertare l'entità del servizio.

Qualche discrepanza è sorta sull'opportunità di dare al Ministro della sanità l'autorità di stabilire la sussistenza delle condizioni di equipollenza. A me pare che ciò possa essere superato con un emendamento, nel senso di dire che il Ministro della sanità dispone eventualmente accertamenti per fornire alla commissione esaminatrice gli elementi circa la sussistenza delle condizioni di equipollenza. La responsabilità la diamo alla commissione esaminatrice, mentre i documenti li fornisce il Ministero.

DE PASCALIS. Sono d'accordo. Il Ministero registra le condizioni obiettive di validità dei titoli. Però, perché siano operativi all'interno del territorio, nell'ambito delle leggi nazionali italiane, bisogna che siano resi equipollenti a un identico titolo di un identico istituto o ente. Ora, questo riconoscimento è una valutazione di merito. Se io riconosco, per esempio, l'ospedale di Vichy valido come il Policlinico di Roma, do a quel titolo un valore di merito. Come è possibile fare ciò in questo modo, con quali criteri, con quali disposizioni? Ecco perché ho sollevato il problema e mi associo alle argomentazioni dell'onorevole Capua.

SORGI. L'articolo 3 soppresso dal Senato diceva che l'autorità consolare poteva sostituirsi a quella sanitaria nei paesi dove il medico ha fatto servizio. La cosa interessa non tanto per il direttore dell'ospedale, perché si ritiene, a ragione, che essendo titolo scientifico, deve essere soltanto il direttore dell'ospedale a rilasciare quel titolo, quanto per l'attestato dell'autorità sanitaria del paese estero. Sono a conoscenza di medici italiani che prestano servizio nello Yemen. Senza recare offesa alle autorità di quel paese, l'organizzazione è alquanto rudimentale, un'autorità sanitaria non esiste. C'è un ospedale reale, che dipende dal Re. Ai medici che hanno prestato servizio in quell'ospedale, mentre è facile avere l'attestato del direttore dell'ospedale, non altrettanto facile è avere la dichiarazione del Re che quell'istituto ha una finalità ospedaliera. Si dovrebbe trovare qualche attestato sostitutivo, che possa essere fatto anche dall'autorità consolare, che attesti che lì c'è quell'ospedale, che ha, per esempio, un certo numero di letti.

SCARONGELLA. L'esame di questo provvedimento deve essere demandato, a mio avviso, ad un Comitato ristretto e per questo motivo chiedo un rinvio della discussione.

ROMANO BRUNO. Io sono dell'avviso di chiedere un rinvio puro e semplice della discussione allo scopo di poter meglio approfondire l'argomento in discussione.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Devo riconoscere che il problema è particolarmente delicato, come è emerso nel corso della discussione. Del resto, la mia relazione è stata brevissima proprio perché più che parlare, per me era interessante ascoltare i vari punti di vista dei colleghi sull'argomento.

Per quanto riguarda l'osservazione fatta dal collega De Pascalis, è chiaro che tutta la materia dovrà essere regolamentata; bisogna tener presente però che le leggi devono avere la caratteristica della brevità e della generalità.

ROMANO BRUNO. Penso che il problema contenuto in questo disegno di legge potrebbe essere meglio inquadrato e regolato quando ci occuperemo di tutta la materia regolante i concorsi ospedalieri.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Per rispondere a questa sua osservazione, onorevole Romano Bruno, faccio presente che l'aver il Senato respinto l'articolo 3 contenuto nel provvedimento di iniziativa governativa significa che del problema sarà tenuto conto anche quando sarà stato approntato il disegno di legge riguardante il regolamento dei concorsi ospedalieri. Comunque un primo passo è stato compiuto in quanto è stata concessa ai medici la possibilità di partecipare ai concorsi, pur esercitando la professione all'estero.

Per quanto riguarda poi l'intervento del Ministro, considerato dal collega Romano Bruno per lo meno ritardante, mi pare che ci sia una contraddizione in termine: da una parte si vuole il controllo, dall'altra questo controllo non può essere esercitato che attraverso l'organo più qualificato, cioè a dire l'organo sanitario centrale.

Per questi motivi penso che non si debba accettare la proposta di rinvio.

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono dell'avviso di continuare la discussione e di votare la legge.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta di rinvio formulata dal collega Romano Bruno.

(*Non è approvata*).

Proseguiamo quindi nella nostra discussione. Poiché nessun altro chiede di parlare dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo agli articoli. Do lettura dell'articolo 1, che, non essendo stati presentati emendamenti, porrò in votazione:

Il servizio sanitario prestato all'estero da sanitari italiani presso Enti pubblici sanitari o presso Istituti che svolgono attività sanitaria nell'interesse pubblico è riconosciuto ai fini dell'ammissione ai concorsi ai posti di sanitario presso Enti locali banditi nella Repubblica e come titolo valutabile nei concorsi medesimi, analogamente a quanto previsto dalle vigenti disposizioni per i servizi sanitari prestati nel territorio nazionale.

(*È approvato*).

All'articolo 2 è stato presentato un emendamento soppressivo da parte dei colleghi De Maria e Ceravolo Mario.

CERAVOLO MARIO. Io e il collega De Maria ci siamo trovati d'accordo sulla necessità di abolire l'articolo 2 perché in effetti esso è da considerare pleonastico in quanto non fa altro che ripetere quanto contenuto nell'articolo 1. Spetta infatti all'esecutivo stabilire come deve essere applicato l'articolo 1 della legge.

CAPUA. Per quanto i motivi addotti dal collega Ceravolo possano sembrare convincenti, io sono contrario all'approvazione di questo emendamento soppressivo per il semplice fatto che, pur potendo sembrare che il problema possa formare materia di regolamento, è necessario che noi, come Parlamento, stabiliamo le direttive generali, cioè a dire affermiamo la necessità di un attestato da parte delle autorità sanitarie dei paesi esteri.

Se noi abolissimo l'articolo 2, altra regolamentazione potrebbe essere fatta dal Ministro e potrebbe rivelarsi insodisfacente.

Io insisto per il mantenimento dell'articolo 2, in quanto esso afferma due cose che per noi devono essere fondamentali, cioè che l'autorità sanitaria del paese estero deve rilasciare un attestato, e che bisogna presupporre che l'ente o istituto del paese estero, per quanto ci possano essere sofisticazioni, dà maggiore garanzia di una dichiarazione generica che può essere chiesta.

ANGELINI LUDOVICO. A me sembra che se una cosa è pleonastica, è proprio questa. Non so come si possa partecipare a un concorso senza presentare un attestato, che è soggetto alle leggi italiane. Le leggi italiane prevedono la regolare vidimazione di questi attestati. Nella commissione, inoltre, esiste l'autorità massima sanitaria, il medico provinciale, il quale risponde di fronte al suo Ministro.

Più si va avanti nella discussione, più appare pleonastico questo secondo articolo, che non fa che dire cose ovvie, che sono già nelle nostre leggi.

Per la questione della equipollenza ci sono molte perplessità, non avversione preconcetta.

CAPUA. L'articolo 1 non parla di vidimazione, ma di attestato dell'autorità sanitaria, dal quale risulti la finalità dell'ente che ha rilasciato il certificato. L'autorità sanitaria francese, per esempio, dice che l'Ospedale Maggiore di Parigi è un ospedale di prima categoria. È l'autorità sanitaria che dà la garanzia che quel certificato è stato rilasciato da un istituto di prima,. seconda, terza categoria.

MERLIN ANGELINA. Il Ministero saprà di quale categoria è un ospedale.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. A me pare che la discussione che si era fatta sull'articolo 2 del disegno di legge aveva un suo scopo, quello di delimitare, se era possibile, l'ingerenza dell'autorità centrale per sovrapporre altri enti, per garantire l'obiettività.

Ora, dopo che si sono voluti addirittura ampliare gli organi di controllo, si propone di abolire l'articolo 2, il quale, se gli onorevoli colleghi lo leggono bene, si riduce in definitiva a una chiarificazione in termini molto larghi delle norme che possono regolare la scelta e le determinazione dei titoli. Non vedo perché debba essere abolito. Anzi, siamo noi per primi dell'avviso che per alcune questioni all'articolo 2 vada aggiunta, poi, una particolare regolamentazione.

Nessuna questione è stata fatta sull'articolo 1: siamo tutti d'accordo sul riconoscimento. Ma è anche chiaro che l'autorità sanitaria centrale, servendosi degli organi periferici, dei Consolati, delle conoscenze che può avere attraverso tutti gli organi consultivi, possa determinare delle norme molto generali nell'applicazione di questa legge. Per conseguenza, mi dichiaro contrario all'abolizione dell'articolo 2 e favorevole all'approvazione della legge nel testo trasmessoci dal Senato.

CERAVOLO MARIO. Ritiro l'emendadamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Scarongella ha presentato un emendamento all'articolo 2. L'articolo 2 dice: « Il riconoscimento del servizio è disposto con provvedimento del Ministero della sanità a seguito di domanda presentata dall'interessato ». L'onorevole Scarongella propone questa modifica: « Il riconoscimento del servizio avviene a seguito di do-

manda », e sopprime l'inciso « è disposto con provvedimento del Ministro della sanità ».

SCARONGELLA. Con l'articolo 1 noi approviamo il riconoscimento. Il compito del Ministro, a mio parere, deve limitarsi soltanto a disporre gli accertamenti necessari per stabilire la sussistenza del diritto e basta. Ecco perché io sono per l'eliminazione di quelle parole.

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Ministero nel suo provvedimento ha cercato di stabilire una equipollenza tra gli istituti italiani e quelli stranieri, ma ha lasciato alla Commissione ogni valutazione. Quanto si aggiunge nel primo comma di questo articolo ha lo scopo, qualora i documenti pervenuti al Ministero non fossero sufficientemente espliciti, di permettere al Ministero della sanità, evidentemente attraverso l'ausilio delle autorità consolari, di disporre ulteriori accertamenti, cioè a dire aprire una ampia istruttoria sulla validità dei titoli. Il provvedimento del Ministro si rende però necessario perché ha lo scopo di costituire una equipollenza tra gli enti stranieri e quelli italiani.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Scarongella con il quale si chiede la soppressione nel primo comma dell'articolo 2 del seguente inciso: « è disposto con provvedimento del Ministro della sanità ».

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione il primo comma dell'articolo 2 nel testo originario, che è così formulato:

Il riconoscimento del servizio è disposto con provvedimento del Ministro della sanità, a seguito di domanda presentata dall'interessato, insieme con i seguenti documenti, vistati per conferma dalla competente Autorità consolare:

1°) attestato dell'Autorità sanitaria del Paese estero, dal quale risultino la natura e le finalità dell'Ente o Istituto alle cui dipendenze è stato prestato il servizio;

2°) dichiarazione dell'Ente o Istituto estero predetto dalla quale risultino la qualità e la durata del servizio stesso.

(*È approvato*).

Il collega Barberi propone il seguente emendamento: all'ultimo comma sostituire le parole « per stabilire la sussistenza delle condizioni di equipollenza » con le parole « per fornire alla commissione esaminatrice del concorso gli elementi utili per decidere sulle condizioni di equipollenza ».

BARBERI SALVATORE. Nell'articolo che stiamo esaminando io vedo due momenti: il primo è il riconoscimento del Ministro come atto puramente amministrativo; il secondo, è un giudizio tecnico lasciato esclusivamente alla commissione.

Il Ministro fornirà alla commissione esaminatrice del concorso tutti gli elementi utili perché essa poi possa giudicare sulle condizioni della equipollenza. In sostanza il giudizio tecnico viene espresso esclusivamente dalla commissione esaminatrice, di cui fa parte anche un rappresentante del Ministero.

SORGI. L'emendamento dell'onorevole Barberi mi sembra improponibile perché è in contrasto, se non erro, con la prima parte, già approvata, dell'articolo 2.

ROMANO BRUNO. Non mi sembra che esista il contrasto al quale accenna l'onorevole Sorgi. Infatti il primo comma di questo articolo stabilisce ciò che è già contenuto nell'articolo 1. A me sembra che l'emendamento Barberi tenda ad affidare alla commissione esaminatrice tutti quei criteri di valutazione necessari per stabilire l'equipollenza e per questo motivo esso sarebbe da accettare. Non possiamo, onorevoli colleghi, permettere che il Ministro venga considerato anche componente della commissione giudicatrice perché, se si arrivasse a tanto, ogni principio sarebbe sovvertito.

CAPUA. Ho l'impressione che stia nascendo un equivoco. Bisogna tener presente che le commissioni esaminatrici di concorso hanno già una loro discrezionalità nella valutazione dei titoli, sicché nulla noi potremmo aggiungere ai loro poteri stabiliti per legge. Il concetto che ha inteso esprimere l'onorevole Barberi nel suo emendamento forse ha qualche analogia con l'ordine del giorno che sto per presentare. Se infatti con questo emendamento si intende affermare il principio che a valutare le condizioni di equipollenza sia competente una commissione tecnica, pur essendo il Ministro per legge colui che amministrativamente deve sanzionare il provvedimento, io sono d'accordo.

Permettetemi di dare lettura del mio ordine del giorno:

« La XIV Commissione della Camera dei deputati,

per quanto attiene al primo comma dell'articolo 2,

impegna il Ministro

a subordinare l'approvazione della domanda presentata dall'interessato al parere di una commissione tecnica nella quale siano rappre-

sentate anche la Federazione nazionale degli ordini dei medici e la C.I.M.O. » E potremmo aggiungere anche i professori universitari.

In sostanza il giudizio di merito non spetta al Ministro ma ad una commissione tecnica.

Il parere di merito, intendo dire, va dato a una commissione nella quale sono rappresentati i medici italiani. Questo è il costrutto del mio ordine del giorno.

BUCALOSSI. A me sembra che la proposta dell'onorevole Barberi non sia accettabile, in quanto trasferirebbe alla commissione esaminatrice un giudizio di merito che per tutto il resto è stabilito dalla legge.

Quanto all'ordine del giorno dell'onorevole Capua, secondo me non è anch'esso accettabile. Per me è quasi un potere di delega, perché è una casistica tale, che dovrebbe essere esaminata dal Parlamento. La legge deve fare di tutto per estraniare da queste valutazioni l'Ordine dei medici e la C.I.M.O. giacché il loro operato si tradurrebbe in una difesa sezionale.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. A me pare di essere già stato superato dall'intervento dell'onorevole Capua. Quello che si vuole dimostrare appare chiaro dal testo dell'articolo 2: è l'autorità e la competenza dell'organo centrale della sanità a stabilire le condizioni di equipollenza. Stabile le condizioni di equipollenza, nessuno lede gli interessi delle varie commissioni, quando sanno che hanno a che fare con un concorrente dell'ospedale generale di prima categoria, di seconda o di terza o di istituti universitari. Rimane intatto il diritto delle commissioni esaminatrici. Per questi motivi mi dichiaro contrario all'emendamento proposto e all'ordine del giorno dell'onorevole Capua.

CAPONI. Prima era favorevole.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Per l'onorevole Caponi, posto che sia vero ciò che ha detto, io dico: *sapientis est mutare consilium*.

PRESIDENTE. L'onorevole De Pascalis ha presentato un emendamento sostitutivo dell'ultimo comma dell'articolo 2, il quale dice: « Nel provvedimento sono indicati gli enti o istituti e i servizi preveduti dalla legislazione italiana ai quali risultino equipollenti quelli dichiarati nella domanda. Tale equipollenza verrà stabilita da una commissione ministeriale, della quale saranno chiamati a far parte i rappresentanti della C.I.M.O. e dell'Ordine dei medici sulla base di accertamenti eventualmente necessari per stabilire la sussistenza delle condizioni di equipollenza disposti dal Ministro della sanità ».

Quindi, il Ministero è sottoposto a questa commissione.

BARBERI SALVATORE. Io vedo nell'emendamento dell'onorevole De Pascalis la preoccupazione di sottrarre al Ministero un giudizio che potrebbe non essere tecnicamente perfetto. Però, io devo sottolineare che ogni volta che c'è un concorso – e lo so per esperienza quarantennale, prima come spettatore e poi come attore – sono frequentissimi questi documenti presentati dai concorrenti. Ogni volta che c'è un concorso, bisogna convocare questa commissione ad altro livello per potersi pronunciare. Si finirebbe col recare un danno ai concorrenti, perché la commissione non potrebbe riunirsi con la necessaria frequenza. C'è una commissione giudicatrice responsabile, che ha poteri molto più ampi per valutare i documenti dei concorrenti, e potrebbe farlo in sede di concorso. Ciò svelti rebbe notevolmente l'*iter* dei concorsi.

DE PASCALIS. Un medico chiede al Ministero della sanità che sia riconosciuto valido il servizio prestato ai fini del concorso. Il Ministero dà una validità giuridica a quel documento ai fini del concorso. Però, per quanto concerne la dichiarazione di equipollenza, questo giudizio viene rimesso a una commissione ministeriale, nella quale sono rappresentanti della C.I.M.O. e dell'Ordine dei Medici, e questa dichiarazione viene inserita in quel decreto di riconoscimento che avete stabilito essere necessario nel primo comma dell'articolo 2. C'è l'aggiunta di un criterio che garantisce l'obiettività della dichiarazione di equipollenza.

BUCALOSSI. L'onorevole De Pascalis ripropone, se non erro, lo stesso argomento con termini diversi. Alle considerazioni contrarie da me già espresse, ne aggiungo altre due.

La legge attuale demanda all'autorità amministrativa la classificazione, sicché sono gli stessi organi del Ministero della sanità a stabilire se un ospedale appartenga alla prima, alla seconda, o alla terza categoria.

Occorre poi rilevare che, se è possibile accogliere l'intervento della Federazione degli Ordini dei Medici, non mi pare possibile accettare quello della C.I.M.O., perché in questo caso dovremmo aggiungere anche le analoghe associazioni di categoria appartenenti agli altri organi sindacali.

FERRARI GIOVANNI, *Relatore*. Mi dichiaro contrario anche a questo emendamento.

GOTELLI ANGELA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Come ho già detto, la legge ha lo scopo di affidare al Ministero della sanità il compito di stabilire una equipollenza tra enti stranieri ed enti italiani. Se noi vogliamo affidare questo compito al Ministero, affidiamoglielo pure; certo è però che non possiamo creare un vero e proprio contrasto fra le decisioni del Ministro e quelle delle Commissioni giudicanti. Mi sembrerebbe infatti assurdo consentire che la commissione possa riformare il giudizio espresso dal Ministro.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento De Pascalis, di cui ho già dato lettura.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione l'emendamento Barberi, di cui ho già dato lettura.

(*Non è approvato*).

Pongo in votazione il secondo comma dell'articolo 2 nel testo originario, che è così formulato:

Nel provvedimento sono indicati gli Enti o Istituti e i servizi preveduti dalla legislazione italiana ai quali risultino equipollenti quelli dichiarati nella domanda. Il Ministro per la sanità, a tal fine dispone gli accertamenti eventualmente necessari per stabilire la sussistenza delle condizioni di equipollenza.

(*È approvato*).

Il disegno di legge sarà votato, in fine di seduta, a scrutinio segreto.

L'onorevole Capua ha presentato il seguente ordine del giorno al quale si sono dichiarati contrari l'onorevole relatore e l'onorevole Sottosegretario:

« La XIV Commissione della Camera, per quanto attiene al primo comma dell'articolo 2, invita il Ministro a valutare l'approvazione della domanda presentata dall'interessato col parere di una commissione tecnica nella quale sia rappresentata anche la Federazione nazionale dell'Ordine dei medici ».

Lo pongo in votazione.

(*Non è approvato*).

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto dei due disegni di legge esaminati nella seduta odierna.

(*Segue la votazione*).

Comunico il risultato della votazione segreta dei seguenti disegni di legge:

« Mantenimento della iscrizione nell'Albo dei sanitari che prestino servizio in ospedali italiani all'estero » (*Modificato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (1902-B).

Presenti e votanti	30
Maggioranza	16
Voti favorevoli	26
Voti contrari	4

(*La Commissione approva*).

« Riconoscimento del servizio sanitario prestato dai medici italiani negli ospedali all'estero » (*Approvato dalla XI Commissione permanente del Senato*) (2162).

Presenti	30
Votanti	29
Astenuti	1
Maggioranza	15
Voti favorevoli	19
Voti contrari	10

(*La Commissione approva*).

Hanno preso parte alla votazione:

Andò, Angelini Ludovico (astenutosi sul 2162), Azimonti, Barberi Salvatore, Barbieri Orazio, Baroni, Bartole, Borellini Gina, Caponi, Capua, Cengarle, Ceravolo Mario, Colleselli, Cortese Giuseppe, Delfino, De Pascalis, Ferrara, Ferrari Giovanni, Forlani, La Penna, Lattanzio, Merlin Angelina, Minella Molinari Angiola, Montanari Otello, Re Giuseppina, Romano Bruno, Santarelli Ezio, Scarongella, Sorgi.

La seduta termina alle 11,35.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI