COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

LXII.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 14 NOVEMBRE 1962

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **DE MARIA**

INDICE

PAG.

Disegno e proposte di legge (*Rinvio*):

Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali. (3396);

CRUCIANI ed altri: Stato giuridico dei medici ospedalieri. (594);

SORGI ed altri: Norme per i concorsi a posti di sanitari ospedalieri. (868);

BUCALOSSI e GENNAI TONIETTI ERISIA: Disposizioni per il collocamento fuori ruolo dei primari ospedalieri: (1495);

ROMANO BRUNO: Regolamentazione della carriera e dei concorsi dei medici ospedalieri. (1604);

Senatori SANTERO ed altri: Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali (*Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato*). (2760);

LONGO ed altri: Norme generali per l'ordinamento sanitario, tecnico ed amministrativo dei servizi degli ospedali pubblici e del personale sanitario. (3999) 599

PRESIDENTE 599, 600, 601, 602
JERVOLINO, *Ministro della sanità* . . . 600
LATTANZIO 600
GOTELLI ANGELA 601
COTELLESSA 601
BARBIERI ORAZIO 601
BUCALOSSI 602

La seduta comincia alle 10.

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

(*È approvato*).

Discussione del disegno di legge: Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali (3396); e delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Cruciani ed altri: Stato giuridico dei medici ospedalieri (594); Sorgi ed altri: Norme per i concorsi a posti di sanitari ospedalieri (Urgenza) (868); Bucalossi e Gennai Tonietti Erisia: Disposizioni per il collocamento fuori ruolo dei primari ospedalieri (1495); Romano Bruno: Regolamentazione della carriera e dei concorsi dei medici ospedalieri (1604); dei senatori Santero ed altri: Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali (Approvata dalla XI Commissione permanente del Senato) (2760); dei deputati Longo ed altri: Norme generali per l'ordinamento sanitario, tecnico ed amministrativo dei servizi degli ospedali pubblici e del personale sanitario (3999).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Norme generali per l'ordinamento dei servizi sanitari e del personale sanitario degli ospedali »; e delle proposte di legge di iniziativa dei deputati: Cruciani, Delfino e Cucco: « Stato

giuridico dei medici ospedalieri »; Sorgi, Roselli, Veronesi, Cotellessa, Merenda: « Norme per i concorsi a posti di sanitari ospedalieri »; Bucalossi e Gennai Tonietti Erisia: « Disposizioni per il collocamento fuori ruolo dei primari ospedalieri »; Romano Bruno: « Regolamentazione della carriera e dei concorsi dei medici ospedalieri »; dei Senatori Santero, Monaldi, Benedetti, Lorenzi, Pasqualicchio, Criscuoli, Bonadies, Tibaldi, Alberti, Gatto, Caroli, Pucci, Lombari, Franzini, D'Albora, Pignatelli, Scotti, Lombardi, Zelioli Lanzini e Mammuccari: « Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali »; dei deputati Longo, Barbieri Orazio, Montanari Otello, Angelini Ludovico, Audisio Walter, Borellini Gina, Caponi, Cerreti Giulio, Messinetti, Minella Molinari Angiola, Napolitano Giorgio, Raffaelli, Pino, Santarelli Ezio e Tognoni: « Norme generali per l'ordinamento sanitario, tecnico ed amministrativo degli ospedali pubblici e del personale sanitario ».

Il Comitato ristretto nominato per la formulazione degli articoli del disegno di legge in esame, ha concluso i suoi lavori. Il testo presentato all'esame della Commissione sarà oggi stesso trasmesso alla Commisione bilancio per il parere: avendo il parere precedentemente espresso soltanto carattere interlocutorio, in attesa cioè, della formulazione del testo definitivo del Comitato ristretto. Ritengo, inoltre, che debbano essere trasmessi anche gli emendamenti testé presentati dal Governo.

JERVOLINO, *Ministro della sanità*. Vorrei far notare che molti emendamenti da me presentati hanno carattere formale. Valore sostanziale hanno quelli concernenti i limiti di età.

Il Governo ha portato i limiti di età a quelli richiesti dalle categorie interessate, mentre non ha ritenuto che in questa sede si dovesse affrontare il problema del trattamento economico.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Ministro ha accennato all'argomento, mi corre l'obbligo di dare lettura della stesura degli emendamenti governativi riguardanti gli articoli 15 e 16 del testo del Comitato ristretto, concernenti i limiti di età.

Il Governo propone di sostituire l'articolo 15 con il seguente:

« I sovrintendenti sanitari, i direttori sanitari e i primari che hanno acquistato la stabilità, rimangono in servizio fino al 65° anno di età. Ai primari ospedalieri, alla cessazione del servizio per limiti di età, l'Amministrazione ospedaliera, sentito il Consiglio dei primari, di cui al successivo articolo 26, e il sovrintendente sanitario, o, in mancanza, il direttore sanitario, può conferire il titolo di emerito. Tale nomina comporta l'eventuale conferimento di incarichi didattici e di consulenza ed il mantenimento del trattamento economico del grado ricoperto fino al 70° anno di età ».

Il Governo propone di sostituire il primo comma dell'articolo 16 con il seguente:

« Gli aiuti e gli assistenti che hanno superato il periodo di prova rimangono in carica fino a raggiungere il 65° anno di età, previe conferme che saranno ripetute ogni quattro anni dopo la loro nomina in ruolo ».

LATTANZIO. Con il testo preparato dal Comitato ristretto abbiamo compiuto, inutile sottolinearlo, un notevole passo avanti verso la soluzione di una situazione particolarmente sentita e seguita: pertanto sento il dovere di ringraziare tutti quei colleghi che hanno contribuito con la loro esperienza personale e con i loro studi, a superare il punto critico.

Non è mio intendimento, in questo momento, intervenire sulla portata degli articoli 15 e 16, anche perché ho già avuto occasione, in altra sede, di esprimere su di essi il mio punto di vista. Debbo, invece, e mi duole farlo, esprimere il mio rammarico perché l'articolo 82 del provvedimento in esame è rimasto tale quale era.

L'articolo 82 investe il problema della copertura e questa non può essere ritenuta sufficiente in quanto viene a gravare particolarmente su una sola categoria: quella dei lavoratori, e prevalentemente su quelli del settore dell'industria: e ciò, a mio avviso, non è giusto. Mi sia permesso, pertanto, di rivolgere un caldo appello al Ministro della sanità, onorevole Jervolino, affinché egli rendendosi interprete di questa difficile situazione, sappia trovare i mezzi per ovviarla. In sede di comitato si è ritenuto che inizialmente siano sufficienti dodici miliardi. Non ritengo che sia impossibile al Governo il loro reperimento.

PRESIDENTE. Mi permetto di farle notare, onorevole collega, che ella ha parlato su quanto stabilisce l'articolo 82 e voglio far presente che il Governo ha presentato un emendamento con cui sostituisce l'articolo 82 con il seguente:

« Le diarie per i malati non paganti in proprio devono comprendere tutte le voci che

si riferiscono alle spese sopportate dalle amministrazioni ospedaliere per assicurare agli infermi il ricovero e l'assistenza adeguati e le appropriate prestazioni di indagine e di cura ».

GOTELLI ANGELA. Credo che sia necessario precisare che non è esatto quanto ha detto il collega Lattanzio, quando ha affermato che il costo delle diarie grava solamente sui lavoratori dell'industria, poiché gli enti mutualistici, nel loro complesso, riguardano tutti i settori del lavoro e non attingono soltanto dai contributi del settore industriale.

Faccio, poi, notare che in sede di comitato ristretto si è arrivati alla formulazione dell'articolo 82 nel senso di calcolare nelle diarie per i malati non paganti in proprio tutte le spese sopportate dall'amministrazione ospedaliera per due ordini di motivi: primo perché è tecnicamente difficile per una amministrazione distinguere quelle spese che riguardano la cura dell'ammalato in maniera diretta e quelle che, pur non destinate direttamente alla cura dell'ammalato, sono tuttavia indirettamente orientate alla possibilità di fornire migliori cure ed assistenza; secondo, perché sono convinta che i compiti assegnati agli istituti ospedalieri, a norma del disegno di legge in discussione, con criteri e visione moderni, dovrebbero incombere su tutta la comunità, poiché sono servizio pubblico di preminente interesse nazionale.

Ma, poiché siamo arrivati alla formulazione del suddetto articolo senza aver trovato indicazione di nessuna particolare fonte di copertura per il finanziamento degli ospedali, e, in modo particolare, non avendo acquisito nessun impegno del Governo per finanziare particolari compiti dell'ospedale, per esempio quelli di ordine didattico e per la formazione della coscienza igienica nella popolazione, mi sembra logico e conseguenziale che debbano essere i destinatari dei servizi a doverne pagare i costi e se soltanto gli enti mutualistici, cioè le cosiddette mutue, sono i destinatari, è naturale che ad essi siano addebitati tutti i costi suddetti.

Se, invece, si dovesse inserire una norma per cui, per esempio, si stabilisce che il costo soltanto di alcuni servizi sarà rimborsato dalle mutue, a chi dovrà essere addebitato il costo degli altri? In questo caso bisognerebbe aggiungere un comma al testo del comitato ristretto per chiarire come il costo sostenuto per l'assolvimento dei detti compiti da parte dell'ospedale sarà poi rimborsato dalla pubblica amministrazione, poiché si tratta, invero, di servizi pubblici.

COTELLESSA. Credo che sia necessario che il Governo ci faccia conoscere gli emendamenti da esso proposti, poiché non è possibile procedere a una discussione generale del provvedimento in esame in tal maniera.

PRESIDENTE. In questo momento non posso leggere un fascicolo di moltissimi emendamenti governativi. Poiché essi saranno distribuiti questa sera, nella prossima seduta, in sede di discussione generale, tutti potranno intervenire con conoscenza piena degli emendamenti governativi.

BARBIERI ORAZIO. La proposta di dare subito inizio alla discussione generale del provvedimento in esame non mi sembra accoglibile in quanto non siamo ancora a conoscenza di tutti gli elementi del nuovo testo proposto dal Comitato ristretto né degli emendamenti presentati dal Governo. E quest'ultimo particolare deve essere inquadrato nella sua giusta importanza poiché rappresenta un orientamento per la maggioranza. Non sarebbe più logico sentire il parere del Governo?

PRESIDENTE. Il parere è già stato espresso dal Governo attraverso gli emendamenti presentati.

BARBIERI ORAZIO. Anche perché abbiamo avuto occasione di leggere su diversi giornali che dopo l'ultimo sciopero tutti i problemi della categoria erano stati risolti e le rivendicazioni più importanti accolte. Ma, in quale misura? Ritengo, inoltre, per lo meno paradossale l'affermazione del Ministro Jervolino che gli emendamenti proposti non portino ad alcuna variazione di copertura. Soprattutto in considerazione che si tratta di una riforma ospedaliera: e sappiamo tutti che la situazione amministrativa degli ospedali non è delle più felici, ove consideriamo che il presidente del più grande complesso ospedaliero di Firenze, commendatore Bompiani, ha presentato le sue dimissioni e che gli ospedali non falliscono solo per il titolo di istituto che rappresentano. Ecco perché sostengo che non potrà essere affrontata una riforma ospedaliera senza una variazione di onere della primitiva spesa. In ogni caso, ritengo che nessuno meglio del relatore, onorevole Sorgi, potrà dirci quale realmente sia la situazione attuale, particolarmente in riferimento alla legge Longo.

PRESIDENTE. Ma quando il compito di preparare il nuovo testo venne demandato al Comitato ristretto la proposta di legge Longo non era stata ancora presentata. In ogni caso, nel corso della prossima riunione riferirò

quanto la Commissione affari costituzionali ha espresso sulla proposta di legge Longo.

BUCALOSSI. Mi sia consentito dire che personalmente ritengo che la discussione così indirizzata non applica certamente l'invito fatto dal Presidente della nostra Commissione di rinviare ad altra seduta il seguito dell'esame, cioè, a quando la Commissione bilancio avrà espresso il proprio parere sul nuovo testo preparato dal Comitato ristretto.

Del resto, sia pure nella loro prima stesura, abbiamo avuto già modo di valutare la portata degli emendamenti proposti dal Governo. Non entro, pertanto, nel merito del nuovo testo, limitandomi ad osservare che particolare cura dovrà essere posta nella definizione del trattamento economico del personale ospedaliero. Dopo di che propongo che la discussione sia mantenuta nei limiti proposti dal Presidente della nostra Commissione.

PRESIDENTE. Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che la discussione generale sul disegno e sulle proposte di legge iscritte all'ordine del giorno è rinviato alla seduta di mercoledì prossimo, 21 novembre.

(*Così rimane stabilito*).

Il seguito della discussione è, pertanto, rinviato alla seduta di mercoledì.

La seduta termina alle 10,50.

IL DIRETTORE
DELL'UFFICIO COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. FRANCESCO COSENTINO

TIPOGRAFIA DELLA CAMERA DEI DEPUTATI.