COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

16.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 24 GENNAIO 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 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 (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);

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, relativo 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) 110

PRESIDENTE . . 110, 112, 113, 114, 116, 118, 119

BARBA 117

CORTESE 112, 113, 118

D'ANIELLO 112

D'AQUINO 114

DE MARIA 113, 118

FERRI MARIO 114

GUI, *Ministro della sanità* . . . 112, 113, 114, 116, 118, 119

INNOCENTI 113

MESSENI NEMAGNA 111, 112, 113, 116, 117, 119

MORINI . . 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

VENTUROLI 111, 112, 115, 116, 117, 119

La seduta comincia alle 9,40.

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 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 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 (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 ospedalieri (2324).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Cattanei Petrini Giannina: « 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 »; Orlando: « 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 ».

Proseguiamo l'esame dell'articolo 4.

Il relatore, onorevole Cattaneo Petrini Giannina, e l'onorevole Morini hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 4 con il seguente:

ART. 4.

L'articolo 69 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« I requisiti di ammissione all'esame di idoneità a direttore sanitario sono i seguenti:

laurea e abilitazione in medicina e chirurgia;

anzianità di laurea di almeno dieci anni;

libera docenza o specializzazione in igiene, in igiene e tecnica ospedaliera, in igiene e medicina preventiva, in medicina preventiva, in medicina legale, in medicina sociale, in malattie infettive; ovvero servizio di ruolo per cinque anni come vicedirettore sanitario, ispettore sanitario, aiuto o assistente presso istituti universitari di igiene, di medicina preventiva, di medicina legale, di medicina sociale o cliniche di malattie infettive, funzionario medico del Ministero della sanità, ufficiale sanitario presso comuni con popolazione superiore a centocinquantamila abitanti;

servizio di ruolo in una delle seguenti qualifiche: vicedirettore sanitario per almeno due anni; assistente universitario di istituti di igiene, di medicina preventiva, di medicina legale, di medicina sociale o di clini-

che di malattie infettive con qualifica di aiuto per almeno quattro anni; ispettore sanitario o assistente dei predetti istituti universitari o di cliniche di malattie infettive o nei ruoli dei funzionari medici del Ministero della sanità per almeno sette anni; con qualunque qualifica a posto di sanitario in ospedali civili o militari o cliniche universitarie ovvero ufficiale sanitario in comuni con popolazione superiore a centocinquantamila abitanti per almeno dieci anni.

La Commissione esaminatrice è composta da:

un funzionario medico del Ministero della sanità con qualifica non inferiore a dirigente superiore medico, presidente;

tre sovraintendenti sanitari di ruolo o direttori sanitari di ruolo, componenti;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo d'igiene, di medicina legale, di medicina preventiva, di medicina sociale, di malattie infettive, componente;

un funzionario della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità – segretario ».

MORINI. Con il relatore, onorevole Giannina Cattaneo Petrini, e con la collaborazione dell'ufficio legislativo del Ministero della sanità, abbiamo preso in esame la richiesta, sollevata ieri nella discussione, di ammettere tra le condizioni di ammissibilità all'esame di idoneità a direttore sanitario, anche il servizio prestato presso istituti mutualistici come medico funzionario. Non è che fossimo contrari pregiudizialmente a questa ammissione, appunto nello spirito di ampliare la categoria degli ammittendi all'esame di idoneità; ma è che, anche senza ricorrere ad un esame della situazione generale dei medici funzionari dipendenti di enti pubblici, ci venivano in mente tutta una serie di categorie di medici che avrebbero potuto richiedere legittimamente questa possibilità di ammissione, andando cioè per esempio dai medici delle ferrovie, ai medici dipendenti degli istituti provinciali di igiene e profilassi, dei consorzi provinciali antitubercolari, ai medici dell'ONMI, della CRI, ecc.

Ne poteva derivare una tale serie di rivendicazioni, che abbiamo deciso – anche tenendo conto del carattere riduttivo e transitorio che ha il provvedimento in esame – di non poter accogliere tutte le richieste avanzate, tanto più che il problema sostanziale e di fondo, relativo alla ingiusta disparità di trattamento economico per i medici pubblici in genere, e per i medici funzionari in particolare, non lo si risolve permettendo ai medici di entrare in ospedale, ma migliorando il loro trattamento economico e considerando la questione nel quadro della riforma sanitaria, che dovrà necessariamente disporre un adeguato trattamento per i medici pubblici di ogni genere; altrimenti i vari enti finiranno con il non trovare più medici. L'emendamento sostitutivo dell'articolo 4 del testo unificato delle proposte di legge, recepisce quindi le indicazioni formulate nella seduta di ieri.

Per quanto riguarda il problema della valutazione del servizio prestato presso le regioni, ai fini dell'ammissione agli esami di idoneità ed anche della valutazione come titolo nei concorsi di assunzione, abbiamo pensato di affrontarlo in un articolo apposito, da inserirsi tra le norme transitorie e finali, in cui si affermi che il servizio prestato nei ruoli dei funzionari medici o farmacisti delle regioni è equiparato al corrispondente servizio prestato nei ruoli del Ministero della sanità. Poiché il servizio prestato in tali ruoli è menzionato in parecchi articoli del decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969, dovremmo ogni volta ricordare accanto ad esso quello prestato presso le regioni; mentre con questa adottanda norma di carattere generale, che includeremmo tra le disposizioni transitorie e finali, disporremo una volta per tutte che ogni qual volta si parla del servizio prestato presso il Ministero della sanità, s'intende ad esso equiparato quello prestato presso le regioni, in relazione all'ammissione ai concorsi di idoneità ed ai concorsi di assunzione.

MESSENI NEMAGNA. Io penso che i medici funzionari con funzioni direttive, i quali hanno la responsabilità ed il controllo dei vari servizi ambulatoriali presso enti mutualistici, non possono essere paragonati a medici qualsiasi: tra l'altro essi, per giungere al posto di responsabilità che occupano, hanno dovuto sostenere esami ministeriali di una certa serietà. Propongo pertanto che l'accesso all'esame di idoneità a direttore sanitario sia esteso anche ai direttori sanitari degli istituti mutualistici, con anzianità di servizio di almeno cinque anni, ed in questo senso presento un subemendamento aggiuntivo al terzo inciso del primo comma dell'articolo che stiamo esaminando.

VENTUROLI. Il gruppo comunista dichiara di essere d'accordo sull'emendamento interamente sostitutivo dell'articolo 4, presentato dal relatore e testè illustrato dall'onorevole Morini.

CORTESE. Poiché si sono estesi, con l'articolo che stiamo discutendo, i requisiti di ammissione all'esame di idoneità a direttore sanitario, vorrei proporre di aggiungere anche il riferimento alla libera docenza o alla specializzazione in patologia generale e microbiologia, con un emendamento al secondo inciso del primo comma del nuovo testo dell'articolo 4 proposto dal relatore.

GUI, *Ministro della sanità*. Sono innanzitutto favorevole all'approvazione dell'emendamento, interamente sostitutivo dell'articolo 4 del testo unificato delle proposte di legge, elaborato dal relatore ed illustrato dal collega Morini, poiché esso risulta più rifinito e più logico nella formulazione dell'articolo originario.

Per quanto riguarda la proposta di subemendamento avanzata dall'onorevole Cortese, e tendente ad estendere alla libera docenza o alla specializzazione in altre discipline mediche la qualità di requisito per l'ammissione all'esame di idoneità a direttore sanitario, mi permetto di far presente che l'allargamento dei requisiti di ammissione proposto con l'articolo 4 risponde tuttavia ad una logica precisa: che la libera docenza sia in discipline che presuppongono conoscenze di natura legale, amministrativa e giuridica, cioè competenze che rientrano fra i compiti del direttore sanitario, che non è solo un sanitario ma anche un dirigente amministrativo. Se si aggiunge il riferimento alla microbiologia o ad altre discipline specificamente mediche, che non presuppongono alcuna conoscenza di materie amministrative, non vedo perché dovremmo fermarci alla microbiologia: potremmo includere tutte le materie specificamente mediche.

CORTESE. Se si dice che il medico legale e l'infettivologo hanno una conoscenza più generale della medicina, che può far loro assolvere il compito di direttore sanitario meglio di quanto possano fare le categorie di medici qui incluse sono d'accordo; ma non accetto le ragioni che ella adduce per respingere la mia proposta. Il direttore sanitario ha competenza di tecnica sanitaria ed ospedaliera, e il più indicato a questo ruolo è il medico igienista. Abbiamo allargato invece anche alla medicina legale ed altre discipline.

Ma possiamo avere un medico legale le cui conoscenze giuridiche sono di tutt'altro ordine di quelle richieste per l'amministrazione.

GUI, *Ministro della sanità*. Il collega Morini inoltre ha giustamente fatto presente che se si ammettono i medici mutualisti l'estensione dovrebbe comprendere anche altri enti, che abbiano funzionari in condizioni comparabili a quelle di tale categoria di medici; si dovrebbe fare allora un censimento di tutti gli enti che hanno medici in condizioni analoghe. Per questo sono contrario al subemendamento Messeni Nemagna.

D'ANIELLO. Le considerazioni del Ministro mi sembrano giuste. Invito i colleghi a ritirare i subemendamenti.

MESSENI NEMAGNA. I funzionari con funzioni direttive hanno la responsabilità di vari ambulatori, una preparazione amministrativa ed hanno superato un concorso bandito dal Ministero della sanità e dal Ministero del lavoro. Mi riferisco quindi nel mio subemendamento solo a medici funzionari con funzioni direttive.

MORINI. Poiché il problema ha necessità di essere approfondito si può riproporre quando passeremo all'esame degli articoli relativi ai medici funzionari dipendenti della regione.

MESSENI NEMAGNA. D'accordo. Ritiro l'emendamento all'emendamento del relatore.

CORTESE. Anch'io ritiro il mio sub-emendamento.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento Cattaneo Petrini Giannina e Morini, interamente sostitutivo dell'articolo 4.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 5.

Il primo comma dell'articolo 70 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« I requisiti di ammissione all'esame regionale di idoneità a vice direttore sanitario sono i seguenti:

laurea e abilitazione in medicina e chirurgia;

libera docenza o specializzazione in igiene, in medicina preventiva, in medicina legale, in medicina sociale, in malattie infettive; ovvero servizio di ruolo per cinque anni come ispettore sanitario, aiuto e assistente presso istituti universitari di igiene, di medicina pre-

ventiva, di medicina legale, di medicina sociale o cliniche di malattie infettive, funzionario medico del Ministero della sanità, ufficiale sanitario presso comuni con popolazione superiore a centocinquantamila abitanti;

anzianità di laurea di almeno sei anni;

servizio di ruolo in una delle seguenti qualifiche: ispettore sanitario o assistente di istituto universitario di igiene, di medicina legale, di medicina sociale, di medicina preventiva, o di clinica per malattie infettive o funzionario medico di ruolo del Ministero della sanità per almeno tre anni; servizio sanitario di ruolo in ospedali civili e militari o cliniche universitarie con qualunque qualifica per almeno cinque anni ».

Gli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

ART. 5.

Il primo comma dell'articolo 70 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« I requisiti di ammissione all'esame regionale di idoneità a vice direttore sanitario sono i seguenti:

laurea e abilitazione in medicina e chirurgia;

anzianità di laurea di almeno 6 anni;

libera docenza o specializzazione in igiene, in igiene e tecnica ospedaliera, in igiene e medicina preventiva, in medicina preventiva, in medicina legale, in medicina sociale, in malattie infettive; ovvero servizio di ruolo per cinque anni come ispettore sanitario, aiuto o assistente presso istituti universitari di igiene, di medicina preventiva, di medicina legale, di medicina sociale o cliniche di malattie infettive, funzionario medico del Ministero della sanità, ufficiale sanitario presso comuni con popolazione superiore a centocinquantamila abitanti;

servizio di ruolo in una delle seguenti qualifiche: ispettore sanitario o assistente di istituti universitari di igiene, di medicina legale, di medicina sociale, di medicina preventiva o di cliniche di malattie infettive o funzionario medico di ruolo del Ministero della sanità per almeno tre anni; servizio sanitario di ruolo in ospedali civili e militari o cliniche universitarie con qualunque qualifica, ovvero ufficiale sanitario in comuni con popolazione superiore a centocinquantamila abitanti per almeno cinque anni ».

MORINI. Questo articolo è identico all'articolo 4, con la sola modificazione per il numero degli anni di servizio, trattandosi dell'esame a vicedirettore.

MESSENI NEMAGNA. Inviterei ad estendere l'ammissibilità anche ai medici incaricati.

CORTESE. All'ultimo comma si parla di servizio sanitario di ruolo in ospedali civili e militari o cliniche universitarie con qualunque qualifica per almeno cinque anni. Ad esempio, un assistente oculista che abbia prestato servizio di ruolo in ospedali civili o militari per almeno cinque anni, può diventare vice direttore sanitario?

MORINI. Sì, Ma deve avere anche gli altri requisiti. Vi sono quattro requisiti necessari che devono concorrere: laurea e abilitazione in medicina e chirurgia; anzianità di laurea di almeno sei anni; libera docenza o specializzazione in igiene, eccetera; servizio di ruolo, che può essere breve se è specifico, più lungo se si tratta di un servizio generico. Il principio di carattere generale è che alla mancanza del titolo di studio si può supplire col servizio specifico.

INNOCENTI. Non è molto chiaro che il requisito del servizio prestato non si aggiunge ma sostituisce il titolo di studio.

DE MARIA. Anche a me sembra che la dizione dell'articolo non sia sufficientemente chiara.

GUI, *Ministro della sanità*. Il Governo è favorevole alla modifica presentata. Penso sia sufficiente che resti agli atti che il servizio di ruolo per almeno cinque anni richiesto in sostituzione della laurea e abilitazione nelle materie indicate, non si somma agli anni di servizio di ruolo svolto con la qualifica di vicedirettore sanitario, assistente universitario, ecc.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'emendamento interamente sostitutivo dell'articolo 5, presentato dal relatore e dall'onorevole Morini.

(*È approvato*).

Gli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini hanno presentato i seguenti articoli aggiuntivi:

ART. 5-*bis*.

Dopo il primo comma dell'articolo 72 del decreto del Presidente della Repubblica 27

marzo 1969, n. 130, è aggiunto il seguente comma:

« Per gli esami di idoneità a primario radiologo ed a primario anestesista è richiesta la libera docenza o la specializzazione nella corrispondente disciplina ».

ART 5-*ter*.

Dopo il primo comma dell'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n 130, è aggiunto il seguente comma:

« Per gli esami di idoneità ad aiuto radiologo e ad aiuto anestesista è richiesta la docenza libera o la specializzazione nella corrispondente disciplina ».

MORINI. Poiché abbiamo praticamente previsto all'articolo 1 che si possa giungere all'esame di assistente radiologo o anestesista con il solo requisito dei tirocinio pratico, senza la specializzazione, in questi due articoli aggiuntivi si precisa che invece per gli esami di idoneità ad aiuto e a primario radiologo o anestesista è richiesta la libera docenza o la specializzazione nella disciplina corrispondente.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 5-*bis*.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo aggiuntivo 5-*ter*.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo successivo·

ART. 6.

L'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è modificato come segue:

Nel primo comma le parole· « tre mesi » sono sostituite dalle parole· « un mese ».

Al quarto comma dopo la parola: « Repubblica » sono aggiunte le seguenti parole: « – parte prima – nel Bollettino Ufficiale della Regione ove ha sede l'ente ospedaliero »

Nel quinto comma la parola· « sessantesimo » è sostituita dalla parola: « quarantacinquesimo ».

Dopo l'ultimo comma è aggiunto il seguente: « Le operazioni concorsuali devono essere concluse entro sei mesi dalla data di chiusura del bando di concorso ».

MORINI. Quest'articolo prevede uno snellimento delle procedure concorsuali, e una loro adeguazione ai tempi normali entro cui s espletano tutti i concorsi dello Stato. Si prevede inoltre una pubblicità del concorso stesso a livello regionale, e si stabilisce che le operazioni concorsuali devono essere concluse entro sei mesi dalla data di chiusura del bando di concorso.

FERRI MARIO. Io non sono d'accordo su quest'ultimo termine di sei mesi dalla chiusura del bando di concorso: sei mesi che andrebbero a sommarsi a tutto il periodo precedente, occorrente per il disbrigo delle procedure concorsuali...

D'AQUINO È inutile prolungare così tempi.

FERRI MARIO Il tempo complessivo risulterebbe come minimo di sette mesi e mezzo, tra la delibera del consiglio, la pubblicazione del bando, l'approvazione, la presentazione delle domande, ed infine l'espletamento del concorso. Il tempo per l'espletamento delle operazioni concorsuali dovrebb almeno essere ridotto a tre mesi.

GUI, *Ministro della sanità* Il termine d tre mesi in verità sarebbe molto ridotto: dovremmo prevedere, come minimo, quattro mesi per l'espletamento delle necessarie operazioni concorsuali.

MORINI. Faccio mia la proposta dell'onorevole ministro, presentando un apposito emendamento.

PRESIDENTE. L'onorevole Morini ha presentato il seguente emendamento:

All'ultimo comma dell'articolo, sostituire le parole: « entro sei mesi » *con le parole*: « entro quattro mesi ».

Lo pongo in votazione.

(*È approvato*).

Pongo in votazione l'articolo 6 che, a seguito della modifica apportata. risulta cosi formulato:

ART. 6.

L'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n 130, è modificato come segue:

Nel primo comma le parole: « tre mesi » sono sostituite dalle parole: « un mese ».

Al quarto comma dopo la parola: « Repubblica » sono aggiunte le seguenti parole: « – parte prima – nel Bollettino Ufficiale della Regione ove ha sede l'ente ospedaliero ».

Nel quinto comma la parola. « sessantesimo » è sostituita dalla parola: « quarantacinquesimo ».

Dopo l'ultimo comma è aggiunto il seguente: « Le operazioni concorsuali devono essere concluse entro quattro mesi dalla data di chiusura del bando di concorso ».

(*È approvato*).

Poiché all'articolo successivo non sono stati presentati emendamenti, lo porrò direttamente in votazione, dopo averne dato lettura·

ART. 7.

L'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130 è modificato come segue:

Nel secondo comma le parole: « del Ministero della sanità » sono sostituite con le parole: « della Regione in cui ha sede l'ente ospedaliero ».

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo successivo.

ART. 8.

Il secondo comma dell'articolo 77 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« La commissione esaminatrice è composta da:

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

un sovrintendente sanitario di ruolo – componente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di igiene, di medicina legale, di medicina preventiva, di medicina sociale, di malattie infettive – componente,

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

un medico 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 – segretario ».

Gli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 8 con il seguente:

ART. 8.

Il secondo comma dell'articolo 77 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« La commissione esaminatrice è composta da:

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

un sovrintendente sanitario di ruolo – componente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di igiene, di medicina legale, di medicina preventiva, di medicina sociale, di malattie infettive – componente;

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

un funzionario medico con qualifica non inferiore a dirigente superiore 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 – segretario »

MORINI. Insieme al relatore ho presentato quest'emendamento, sostitutivo dell'intero articolo 8, per introdurre alcune lievi modifiche alla normativa vigente tenendo conto dell'esistenza delle regioni, alle quali si lascia la facoltà di designare, nella commissione esaminatrice, un funzionario medico, con qualifica non inferiore a dirigente superiore medico o qualifica corrispondente, e un funzionario della carriera direttiva amministrativa regionale.

VENTUROLI. Raccomanderei all'attenzione della Commissione e del Governo questa considerazione: ci accingiamo ad esaminare una serie di articoli in cui fissiamo una serie di princìpi normativi per quanto riguarda la organizzazione dei concorsi, la nomina delle commissioni e via dicendo, ma credo che dovremmo preoccuparci di quello che si determinerà in rapporto al futuro, che potrà essere a breve o lungo termine: breve se subentrerà il discorso concreto sulla riforma sanitaria, più lungo se questo discorso – come temo – sarà ancora una volta rinviato. Penso allora che questa parte del provvedimento in esame

dovrebbe concludersi con una disposizione che chiarisca che si tratta di norme transitorie, che dovranno essere sostituite dalle norme fissate dalle regioni. Sottoporrò poi tale articolo aggiuntivo alla Commissione e al ministro; vorrei dire fin da ora però che esso dovrebbe disporre che le disposizioni contenute nei decreti presidenziali 27 marzo 1969, n 128 e 130, limitatamente alle materie di cui all'articolo 117 della Costituzione, trasferite alle regioni a statuto ordinario dal decreto presidenziale 14 gennaio 1972, n 4, hanno valore transitorio fino al giorno dell'entrata in vigore delle singole leggi regionali sulle materie medesime Le leggi regionali si uniformeranno ai princìpi fondamentali, quali risultano dalle disposizioni vigenti, comprese le norme della presente legge

GUI, *Ministro della sanità*. Al momento opportuno sarà discussa questa questione. Mi pare comunque di capire che la formulazione proposta implicitamente dica che noi non avremmo diritto di legiferare in materia. e questo mi pare contraddittorio.

VENTUROLI Non è questo lo spirito dell'articolo, ma teniamo presente che le regioni dovranno disciplinare la materia, ricavando le norme dai princìpi generali che il Parlamento avrà formulato: sono materie trasferite, non delegate

PRESIDENTE. L'onorevole Messeni Nemagna ha presentato il seguente emendamento all'emendamento degli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini:

Dopo le parole « qualifica corrispondente », *sopprimere la parola* « designato » *e aggiungere* « estratto a sorte su elenchi predisposti dall'ente ospedaliero ».

A sua volta, l'onorevole Venturoli ha presentato il seguente subemendamento:

Sostituire le parole « un funzionario delle carriere direttive del Ministero della sanità, componente » *con le altre* « un rappresentante dell'organizzazione sindacale medica interessata maggiormente rappresentativa – componente ».

MORINI. Sono contrario al subemendamento presentato dall'onorevole Messeni Nemagna, anche perché nella precedente normativa non era previsto sorteggio di sorta, e inoltre la composizione della commissione d'esame (che prevede tre rappresentanti dell'ospedale, uno del ministero e uno della regione) rappresenta un'equa sintesi delle tesi prospettate da varie parti.

Sono anche contrario al subemendamento Venturoli. soprattutto per la difficoltà, in materia applicativa, di una formulazione del genere di quella da lui proposta

GUI, *Ministro della sanità*. Sono favorevole al nuovo testo dell'articolo 8 proposto dal relatore e dall'onorevole Morini, anche per quanto riguarda l'inclusione del funzionario medico rappresentante della regione, che è in linea con le indicazioni della Commissione affari costituzionali, anche perché la dizione « o qualifica corrispondente designato » è abbastanza elastica e permette alla regione di provvedere e scegliere adeguatamente.

Per quanto riguarda il subemendamento Messeni Nemagnga sono contrario all'introduzione dell'istituto del sorteggio, che non si trova nella legislazione vigente. È importante per le qualifiche che vengono dopo, ma meno necessario per queste.

Per quanto riguarda il subemendamento Venturoli inteso a sostituire il funzionario, che può o no essere medico, della carriera direttiva del Ministero della sanità con un rappresentante dell'organizzazione sindacale medica, credo che non sarebbe una sostituzione felice ai fini dell'imparzialità della rappresentanza. Per la funzione di sovrintendente, che è anche una funzione pubblica, credo sia meglio un rappresentante del Ministero della sanità.

MESSENI NEMAGNA Insisto per la votazione del mio subemendamento.

VENTUROLI. Insisto per la votazione del mio subemendamento.

PRESIDENTE Pongo in votazione l'emendamento Messeni Nemagna all'emendamento del relatore e del deputato Morini, di cui ho già dato lettura.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'emendamento Venturoli all'emendamento del relatore e del deputato Morini, di cui ho già dato lettura.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'emendamento presentato dagli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini, di cui ho dato precedentemente lettura, interamente sostitutivo dell'articolo 8.

(*È approvato*).

Do lettura dell'articolo successivo:

ART. 9.

I punteggi, stabiliti dall'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, per la valutazione del titolo della libera docenza e della specializzazione sono modificati come segue:

« libera docenza in igiene, in medicina sociale, in medicina legale, in medicina preventiva, in malattie infettive punti 3;

libera docenza in microbiologia, in statistica sanitaria punti 1,50;

libera docenza in altra disciplina punti 0,75 »;

specializzazione in igiene o in igiene e tecnica ospedaliera, in igiene e medicina preventiva, in medicina preventiva, in medicina legale, in medicina sociale, in malattie infettive punti 3;

specializzazione in disciplina affine punti 1,50;

specializzazione in altra disciplina punti 0,75.

Gli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 9 con il seguente:

ART. 9.

Nell'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, la quinta categoria dei titoli di carriera è sostituita dalla seguente:

« Quinta categoria: servizi di ruolo presso enti che gestiscono forme obbligatorie di assicurazione sociale per la valutazione dei quali la commissione dispone di un punteggio massimo di punti 6, da attribuire in analogia con i criteri di ripartizione previsti nella terza categoria; altri servizi non compresi nelle categorie precedenti per la valutazione dei quali la commissione dispone di un punteggio massimo di punti 3, da attribuire secondo la natura e la durata dei servizi stessi ».

Nel medesimo articolo i punteggi stabiliti per la valutazione dei titoli di libera docenza e di specializzazione sono modificati nel modo seguente:

« libera docenza in igiene, in medicina sociale, in medicina legale, in medicina preventiva, in malattie infettive punti 3;

libera docenza in microbiologia, in statistica sanitaria punti 1,50;

libera docenza in altra disciplina punti 0,75;

specializzazione in igiene o in igiene e tecnica ospedaliera, in igiene e medicina preventiva, in medicina preventiva, in medicina legale, in medicina sociale, in malattie infettive punti 3;

specializzazione in disciplina affine punti 1,50;

specializzazione in altra disciplina punti 0,75 ».

Nello stesso articolo è aggiunto il seguente comma:

« Non sono valutabili le pubblicazioni attinenti a discipline nelle quali il candidato ha conseguito la libera docenza, se la docenza stessa sia stata valutata fra i titoli accademici e di studio ed i lavori siano di data anteriore al conseguimento della docenza ».

MORINI. È un emendamento che rimarrà in piedi opportuno e valido anche se sarà approvato l'emendamento che l'onorevole Messeni Nemagna si ripropone di presentare in occasione delle norme finali. Per la valutazione dei servizi non compresi nelle categorie precedenti la quinta, la commissione dispone di un punteggio massimo di punti tre, da attribuire secondo la natura dei servizi stessi, ma anche secondo la loro durata

Nel medesimo articolo sono modificati i punteggi stabiliti per la valutazione dei titoli di libera docenza e di specializzazione. Si ha così la riduzione del valore e dell'importanza della libera docenza, e ciò è stato fatto per non causare gravi difficoltà a quei medici che, essendo giunti per ragioni d'età dopo gli altri, non possono più acquisire quel titolo. Al medesimo articolo 78 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 130 del 1969 è aggiunto infine un comma, che corrisponde ad una giurisprudenza e ad una prassi costanti, in cui si dice che non sono valutabili le pubblicazioni attinenti a discipline nelle quali il candidato ha conseguito la libera docenza, se la docenza stessa sia stata valutata fra i titoli accademici e di studio, ed i lavori siano di data anteriore al conseguimento della docenza.

BARBA. Io penso che sarebbe meglio precisare, all'inizio dell'ultimo comma dell'articolo, che non sono valutabili le pubblicazioni attinenti a lavori – e non alla disciplina – in cui il candidato ha conseguito la libera docenza: non vedo infatti perché, una volta che uno abbia conseguito la libera docenza in una

certa disciplina, non si dovrebbero tenere in considerazione i lavori che la persona in questione pubblica nella medesima disciplina.

GUI, *Ministro della sanità*. Io penso che la sua perplessità può essere eliminata dal fatto che nella parte finale del comma si precisa che i lavori non valutabili sono solo quelli di data anteriore al conseguimento della libera docenza.

CORTESE. Io sono d'accordo circa la formulazione dell'articolo sostitutivo che è stato ora illustrato, ma vorrei rilevare che bisognerebbe precisare se la libera docenza sia stata confermata o meno. La libera docenza non è valida se entro cinque anni non ha avuto la conferma, e questa si ottiene a seguito di pubblicazioni e dimostrando di aver tenuto lezioni. Ora, ci può essere chi ha conseguito la libera docenza (magari, dati i tempi, con una certa facilità e larghezza) e poi non ha più approfondito gli studi, o chi si avvale di una libera docenza che però non sarebbe più valida in quanto quella persona non ha mai tenuto lezioni. Io penso che il 70-80 per cento di coloro che hanno conseguito la libera docenza si servono di questo titolo senza averne il diritto, in quanto esso non è stato confermato dopo cinque anni.

MORINI. L'onorevole Cortese solleva un problema di moralità amministrativa che ha il suo rilievo: la prassi, infatti, è quella di prendere in considerazione solo il conseguimento della libera docenza, senza preoccuparsi se questa sia stata o meno confermata. Per quanto riguarda però delle concrete modifiche da apportare in tal senso al testo che stiamo discutendo, penso che occorrerebbe esaminare attentamente le disposizioni di legge che si riferiscono a tale conferma, per non commettere errori formali.

CORTESE. Le disposizioni relative alla conferma della libera docenza sono tuttora vigenti, anche se in questo momento non si possono sostenere esami per la libera docenza. E in base a sentenze del Consiglio di Stato, il libero docente se non è specialista lo diventa per il fatto appunto di aver conseguito la libera docenza. Comunque il problema è questo: o si dice che il candidato non ha presentato pubblicazioni o che la libera docenza deve essere confermata. Se fossi candidato in un concorso, quindi, trovandomi di fronte a concorrenti che non hanno avuto la conferma dovrei ricorrere, perché altrimenti si approprierebbero di 3 punti che loro non competono.

DE MARIA. Il testo in esame quindi esclude i lavori anteriori alla docenza; ma sarebbero valutati quelli intervenuti nei cinque anni necessari per la conferma.

GUI, *Ministro della sanità*. Questo problema si ripresenterà per altri articoli e sarei favorevole ad una apposita norma generale che affrontasse l'argomento. Sarei favorevole alla dizione « libera docenza confermata ». Comunque penso non sia opportuno affrontare il problema in questa sede.

PRESIDENTE. Pongo in votazione l'articolo 9 nel testo presentato dal relatore e dall'onorevole Morini.

(*È approvato*).

Do lettura del successivo articolo:

ART. 10.

Il secondo comma dell'articolo 79 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« La commissione esaminatrice è composta da:

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

un sovrintendente o direttore sanitario di ruolo, componente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di igiene, di medicina legale, di medicina preventiva, di medicina sociale, di malattie infettive – componente;

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

un medico 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 – segretario ».

Gli onorevoli Cattaneo Petrini Giannina e Morini hanno presentato il seguente emendamento:

Sostituire l'articolo 10 con il seguente:

ART. 10.

Il secondo comma dell'articolo 79 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è sostituito dal seguente:

« La commissione esaminatrice è composta da:

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

un sovrintendente sanitario di ruolo – componente;

un professore universitario di ruolo o fuori ruolo di igiene, di medicina legale, di medicina preventiva, di medicina sociale, di malattie infettive - componente;

un funzionario delle carriere direttive del Ministero della sanità - 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 - segretario ».

L'onorevole Venturoli ha presentato il seguente emendamento all'emendamento Cattaneo Petrini Giannina e Morini:

Sostituire le parole: « un funzionario delle carriere direttive del Ministero della sanità, componente », *con le altre*: « un rappresentante dell'organizzazione sindacale medica interessata e maggiormente rappresentativa, componente ».

A sua volta l'onorevole Messeni Nemagna ha presentato il seguente subemendamento:

Dopo le parole « qualifica corrispondente », *sopprimere la parola* « designato » *e aggiungere le altre*: « estratto a sorte su elenchi predisposti dall'ente ospedaliero ».

VENTUROLI. Vorrei osservare che vi è una certa resistenza dei funzionari ministeriali a partecipare come commissari a concorsi. Sappiamo quale sia l'organico del Ministero della sanità ed il numero dei concorsi che si svolgono in Italia, e sappiamo che in numerosi casi, fra le tante cause di rinvio e ritardo nei concorsi, vi è la impossibilità di reperire tutti i commissari, ivi compresi i funzionari ministeriali.

GUI, *Ministro della sanità*. Preferirei che il problema non fosse prospettato a questo punto.

VENTUROLI. Ma anche in questo caso il problema si pone. Se vogliamo snellire le procedure e responsabilizzare le persone, si deve tenere conto della difficoltà di reperire commissari ministeriali. Ho chiesto in un'interrogazione se il Ministero sia in grado di stabilire per quanto tempo e quanti funzionari si trovino ad essere assenti per motivi di partecipazione a commissioni di concorso.

MESSENI NEMAGNA. Il senso del mio subemendamento è che il caso in esame è analogo a quello dell'articolo 8. Ecco perché ritengo di dover proporre un subemendamento dello stesso tenore di quello che avevo proposto per tale articolo.

GUI, *Ministro della sanità*. Sono contrario ai due subemendamenti proposti.

PRESIDENTE. Insistono i presentatori per la votazione dei loro subemendamenti sui quali il Governo ha espresso parere contrario?

MESSENI NEMAGNA. Insisto.

VENTUROLI. Insisto.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Messeni Nemagna di cui ho già dato lettura.

(*È respinto*).

Pongo in votazione il subemendamento Venturoli di cui ho già dato lettura.

(*È respinto*).

Pongo in votazione l'emendamento Cattaneo Petrini Giannina e Morini, interamente sostitutivo dell'articolo 10, di cui ho dato precedentemente lettura.

(*È approvato*).

Poiché all'articolo successivo non sono stati presentati emendamenti lo porrò direttamente in votazione dopo averne dato lettura:

ART. 11.

Nel primo comma dell'articolo 83 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, le parole: « idoneità a ispettore sanitario » sono sostituite dalle seguenti: « tirocinio pratico ».

Il secondo comma dello stesso articolo è sostituito dal seguente: « La commissione esaminatrice è uguale a quella prevista per il concorso a direttore sanitario ».

(*È approvato*).

Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che il seguito della discussione è rinviato alla prossima seduta.

(*Così rimane stabilito*).

La seduta termina alle 11,20.

IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Dott. GIORGIO SPADOLINI

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO