SENATO DELLA REPUBBLICA

---- VI LEGISLATURA -----

109° SEDUTA PUBBLICA RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 28 FEBBRAIO 1973

Presidenza del Presidente FANFANI, indi del Vice Presidente ROMAGNOLI CARETTONI Tullia e del Vice Presidente SPATARO

INDICE

CONGEDI	INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI
DISEGNI DI LEGGE	Annunzio
Presentazione	PER LA MORTE DEGLI ONOREVOLI FRAN- CESCO SCOTTI E ANTONIO PESENTI
Discussione e approvazione: « Modificazioni della disciplina dei concorsi nazionali d'idoneità per sanitari ospedalieri » (176), d'iniziativa del senatore Dal Canton Maria Pia e di altri senatori:	Presidente
BARBERA 5214 BARRA, relatore 5215 DAL CANTON Maria Pia 5214 GASPARI, Ministro della sanità 5217 MERZARIO 5205, 5221 * OSSICINI 5204 PECORINO 5199 PINTO 5196 PITTELLA 5202 PREMOLI 5200	UFFICIO DI PRESIDENZA Votazione per la nomina di un senatore questore 5196, 5203, 5213 N. B. — L'asterisco indica che il testo del di scorso non è stato restituito corretto dall'oratore.

28 Febbraio 1973

Presidenza del Presidente FANFANI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (ore 17).

Si dia lettura del processo verbale.

A L B A R E L L O, Segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del giorno precedente.

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Congedi

PRESIDENTE. Comunico che hanno chiesto cogedo i senatori: Caron per giorni 1, Fracassi per giorni 2, Morlino pergiorni 1.

Per la morte degli onorevoli Francesco Scotti e Antonio Pesenti

VENANZI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

V E N A N Z I . Illustre Presidente, onorevoli colleghi, il 24 gennaio scorso, stroncato da una malattia crudele, combattuta a lungo con inesauribile coraggio, a non ancora 63 anni compiuti è morto il nostro compagno senatore Francesco Scotti. Per tutti noi comunisti milanesi, è stata una perdita grande e del dolore, condiviso e sofferto dai cittadini democratici, dai partigiani, dagli antifascisti di Milano, è stata data testimonianza da quanti vollero accompagnarlo e porgergli l'estremo saluto.

Francesco Scotti apparteneva a quella generazione di uomini che maturarono la loro coscienza per un impegno civile, sociale e politico in opposizione al fascismo, di cui soffrirono tutta la mortificante oppressione, e che trovarono, nella tenacia e nella fer-

mezza della lotta condotta nelle condizioni più difficili e nella più stretta illegalità dal Partito comunista italiano, l'esempio animatore ed il concretarsi della speranza di libertà e dell'ansia di giustizia per il popolo italiano.

Francesco Scotti, nato a Casalpusterlengo in provincia di Milano il 25 luglio 1910, a vent'anni, studente del terzo anno della facoltà di medicina, si collegò con il nostro partito organizzando e dirigendo i comunisti nel suo paese natale. Nel 1931 venne scoperto, arrestato e processato davanti al tribunale speciale per la difesa dello Stato, con le imputazioni, che diverranno l'orgoglio di ogni comunista, di ricostituzione ed organizzazione del partito disciolto, di appartenenza e di propaganda sovversiva. Condannato a sette anni di reclusione, ne scontò tre e nonostante l'ammonizione e la vigilanza tornò subito ad impegnarsi nella lotta contro la dittatura. Di nuovo individuato, per sottrarsi all'inevitabile arresto dovette nel 1936 espatriare in Francia. In quello stesso anno divampava la guerra civile spagnola. La guerra di Abissinia prima e la guerra di Spagna poi furono le avvisaglie dell'immane conflitto che si andava preparando. Nella guerra di Spagna tutte le tensioni politiche. sociali ed economiche, nazionali e internazionali apparvero nella loro concretezza. Quella guerra è stata l'anteprima, la prova generale di quella tragedia della seconda guerra mondiale che ha sconvolto il mondo.

I problemi della pace, della libertà, del lavoro, quelli dell'indipendenza dagli interventi stranieri e della sovranità dei popoli a decidere del proprio destino, l'intervento aperto del fascismo e del nazismo a sostegno di Franco e dei generali ribelli portarono Francesco Scotti, nuovo continuatore delle tradizioni del nostro Risorgimento, a combattere a fianco, anzi con il popolo spagnolo e in difesa della Repubblica.

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

E di questa drammatica esperienza che divise in armi sui campi di battaglia della Spagna la gioventù italiana rimarrà traccia indelebile nell'animo, nella coscienza e nell'intelligenza politica di Francesco Scotti per tutto il resto della sua vita.

Esiste un libro scritto da un nostro compagno, Davide Lajolo, « Il Voltagabbana » che documenta quello che avvenne allora e dopo: riporta lettere e appunti di Francesco Scotti, significative per comprendere la sua vita: due esperienze (la sua e quella di Davide Lajolo), due destini che si ricongiungono e si intrecceranno alcuni anni dopo durante la lotta contro il nazifascismo, all'indomani dell'8 settembre 1943. Ma il fronte di Aragona, di Madrid, di Teruel, di Huesca, dell'Ebro e poi la sconfitta repubblicana del febbraio 1939, tutte le vicende cioè della guerra di Spagna furono vissute da Francesco Scotti che condivise le sorti della sessantesima divisione dell'esercito repubblicano e con i resti di quella rifluì in Francia. E così permettetemi di ricordare come egli sintetizza in brevi appunti quella tragedia:

« Era il 10 febbraio 1939 quando il comando supremo e il Governo repubblicano già in territorio francese ordinarono a tutti i reparti di passare in Francia dopo aver distrutto il materiale bellico che non poteva essere trasportato al di là della frontiera. L'11 febbraio piantai su un'altura a pochi passi dal confine la bandiera della divisione e accanto ad essa assistetti alla triste sfilata dei miei miliziani. I soldati camminavano con i visi incupiti in un clima di tragedia. Alzavano il capo, mi guardavano, salutavano la bandiera. Passavano sul volto di ogni miliziano due anni e mezzo della mia vita: le battaglie, le vittorie, le ritirate, i compagni morti in quel grande silenzio sulla frontiera e la Spagna sconfitta ». Dopo pochi mesi scoppiava il secondo conflitto mondiale. Invasa la Francia nel 1940, Francesco Scotti partecipò alla resistenza francese dove diresse la regione lionese; quindi, il lavoro politico tra le truppe di occupazione italiane; infine la emigrazione nella Francia di Vichy. Nel settembre 1943 Francesco Scotti rientra in Italia per organizzare le brigate partigiane Garibaldi. Dal settembre 1943 al giugno 1944 ricoprì il difficile e delicato compito di ispettore delle brigate garibaldine della Lombardia, del Piemonte e della Liguria. Poi, fino al gennaio 1945, fu commissario politico della delegazione del Comando volontari della libertà per il Piemonte e vicecomandante del comitato regionale; infine, membro del triumvirato insurrezionale piemontese.

La sua opera valorosa di dirigente e di combattente della resistenza antifascista è testimoniata dalla motivazione di due medaglie d'argento conferitegli al valor militare. Egli è stato il primo segretario della nostra federazione milanese di quel periodo tormentato e difficile dell'immediato dopoguerra. Nel giugno 1946 venne eletto deputato dell'Assemblea costituente e per due legislature fu confermato deputato alla Camera per la circoscrizione Milano-Pavia. Nel 1963 e nel 1968 venne eletto senatore della Repubblica. La sua attività parlamentare si esplicò particolarmente nel settore più confacente alle sue attitudini: Commissione esteri, difesa e, soprattutto, nella Commissione sanità. In Senato di questa ultima Commissione, nella quarta legislatura, fu eletto vicepresidente. La sua attività politica continuò, si può affermare, fino al giorno della sua morte, feconda nella sua provincia: presidente dell'ANPI, presidente del Comitato unitario antifascista. Instancabile, attento, con il suo tratto, incancellabile nella memoria di quanti lo conobbero ed ebbero occasione e rapporti di lavoro con lui, di modestia, di cortesia e tuttavia di fermezza. Queste sono state le doti di capacità particolari e di intelligenza politica di Francesco Scotti.

Le grandi e terribili esperienze vissute, quella del carcere, quella della guerra di Spagna, quella della lotta di liberazione, gli avevano confermato nell'animo la sua immensa fiducia nell'uomo, nella vita, in quanto c'è di positivo in ciascuno di noi che può svilupparsi qualora si lavori e si operi per far crescere, con l'intelligenza, la comprensione, il senso di responsabilità verso gli altri e verso sè stessi e soprattutto elevare la dignità dell'uomo. Il compito essenziale, veramente decisivo di ciascuno di noi di liberarsi dall'errore, dalle sue ingannevoli ap-

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

parenze, di scorgere nell'uomo e nella realtà ciò che vi è di positivo e che può essere sviluppato per concorrere a modificare e trasformare i rapporti fra gli uomini e la società, il senso compiuto cioè della vita e quindi del destino di ciascuno di noi furono sempre presenti e vigili alla sua coscienza e posti come esempio agli altri.

Egli per innumerevoli esperienze sapeva che anche il nemico, il persecutore di oggi, poteva essere l'amico e il collaboratore di domani e in tal senso egli sapeva sempre operare, agire, consigliare fermo e sereno, illuminato nel suo coraggio di disciplinato combattente, e nella sua cara famiglia, pur esposta alle travagliate e tempestose vicende della sua vita, egli ha potuto riversare, abbandonando la sua difesa e controllata umanità, il suo invece reale desiderio di abbandono e di dolcezza, il suo amore per la cara, affettuosa, vigile compagna, Carmen, conosciuta durante la guerra di Spagna. Nei suoi tre bravissimi figli, nel giovane e promettente neurochirurgo, il suo Pepe - come lo chiamiamo ancora oggi - egli si riconosceva. Era quel medico che Francesco sarebbe stato, se egli non fosse vissuto negli anni della dittatura, della guerra, della distruzione dedicando tutto se stesso a combatterle e non avesse scelto il compito di essere l'intellettuale della classe operaia, dei lavoratori, del popolo italiano, anzichè il medico dei loro corpi e non fosse cioè divenuto un grande e stimato dirigente politico del Partito comunista italiano.

La consapevolezza di aver contribuito a rendere libero il suo popolo e di avergli consentito di forgiarsi un destino diverso attraverso lotte ed altri civili confronti certamente lo appagava più dell'orgoglio di padre nella sua particolare soddisfazione. Tale è stata la vita, tali le opere, tale il rigore morale di Francesco Scotti, del comunista Francesco Scotti, senatore della Repubblica. Alla desolata famiglia rinnoviamo qui il nostro profondo cordoglio e sia per loro conforto la nostra certezza che l'insegnamento della vita di Francesco Scotti sarà fatto proprio e portato avanti da nuovi combattenti per la causa della libertà, della pa-

ce, del socialismo, degli ideali nostri e degli ideali luminosi di tutta la sua vita.

S E C C H I A . Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

S E C C H I A . Signor Presidente, onorevoli colleghi, non è facile almeno per me dire degnamente, come si conviene, di Antonio Pesenti, quando il dolore è ancora acuto, la tomba si può dire aperta ed egli ancora davanti ai nostri occhi. Non è facile per uomini di cuore commemorare il compagno di tante lotte, il combattente di tante battaglie, l'amico nella buona e nell'avversa fortuna.

Non credo sia questa la sede per parlare della gravità della perdita di Antonio Pesenti per il Partito comunista, per il partito a cui apparteneva e al quale dedicò la vita intera; ma ritengo che non si possa qui tacere del valore di Antonio Pesenti e della gravità della sua scomparsa per la cultura italiana e per il nostro Paese. Poichè Antonio Pesenti era uno di quegli uomini di fama internazionale che per il loro valore non appartengono soltanto a un partito, ma appartengono alla nazione.

Molti di noi, di ogni settore di quest'Aula, lo abbiamo conosciuto profondamente. Ricordiamo la sua natura franca e al tempo stesso rispettosa delle idee degli altri, il suo carattere fermo, tenace e al tempo stesso comprensivo. Economista ed esperto scienza delle finanze, insegnava; oratore, persuadeva; politico, sapeva chiarire e convincere. Dottore in giurisprudenza, professore di scienza delle finanze e di diritto finanziario, dopo aver perfezionato i suoi studi a Londra, a Vienna e a Parigi, giovane aveva respinto i pregiudizi della sua classe e presto, nel momento più difficile e più rischioso delle scelte, quando il fascismo sembrava imbattibile e trionfante, aveva trovato la strada giusta. Si era incontrato con altri giovani che già lottavano; si unì a loro dimostrando di avere tutte le forme del coraggio, da quello vivo del combattente a quello paziente e duro del lungo carcere.

Prestato il servizio militare come ufficiale del Genio, nel 1935 partecipa al congres-

28 Febbraio 1973

so internazionale di Bruxelles contro l'impresa aggressiva del fascismo in Etiopia. È arrestato e condannato dal tribunale speciale a 24 anni di reclusione. Ne sconta otto e riacquista la libertà soltanto nell'agosto 1943, dopo la caduta del fascismo. Raggiunge l'Italia liberata per riprendere la lotta nei Gruppi di combattimento dell'esercito italiano. Nominato sottosegretario alle finanze nel primo Ministero di Salerno nel 1944, riconfermato in tale incarico nel primo Ministero Bonomi, ministro delle finanze nel 1945 nel secondo Ministero Bonomi, consultore nazionale, poi deputato alla Costituente, diede un notevole contributo in particolare nella terza sottocommissione che aveva il compito di elaborare la parte della Costituzione attinente ai rapporti economici

Fondò e diresse il CER, Centro economico per la ricostruzione, con sedi principali a Roma e a Milano, si occupò degli approvvigionamenti, dei consigli di gestione, della democratizzazione dei grandi complessi produttivi, della riforma della struttura industriale, dell'organizzazione della produzione, della riforma finanziaria, dei trasporti, delle telecomunicazioni, del commercio interno ed estero, dell'occupazione operaia, delle assicurazioni sociali, dell'edilizia, dell'urbanistica, della riforma agraria e sanitaria. Diresse la rivista « Critica economica » alla quale collaborarono personalità dell'industria e delle scienze, studiosi di tutte le tendenze democratiche. Collaborò alla elaborazione della Costituzione con lo spirito, che era quello di gran parte dei costituenti, non di farne un generico programma, ma una Costituzione aperta ad ogni evoluzione democratica, ad ogni nuova conquista sociale, ad un avvenire di progresso civile.

Eletto deputato nella prima e nella seconda legislatura, poi senatore nella terza e quarta, diede il suo attivo, costante e prezioso contributo specialmente nella Commissione finanze e tesoro. I suoi discorsi, anche quando trattavano problemi non facili, avevano sempre un linguaggio semplice e chiaro perchè egli desiderava esprimessero la voce viva di coloro che soffrono della politica economica dei gruppi dirigenti e fossero da essi compresi. Non mancavano mai i pressanti inviti ai colleghi delle altre parti politiche perchè dessero il loro appoggio alla realizzazione delle riforme previste dalla Costituzione, perchè rompessero con l'esoso capitalismo agrario, padre del fascismo e della violenza, perchè contribuissero a spezzare il prepotere dei monopoli allo scopo di assicurare lo sviluppo organico e progressivo della produzione industriale.

Egli pensava che l'economia non è una scienza astratta, ma una scienza sociale che indaga sul motivo per cui esistono determinate condizioni oggettive, siano state fatte determinate scelte e non altre pure possibili e quali conseguenze ne siano derivate.

Era profondamente persuaso che la strategia economica della classe dirigente è determinata, oltre che da cause oggettive, dalle cause che si collegano alla lotta di classe. Era altresì convinto che non sarebbero certo stati sufficienti i consigli, le sollecitazioni e i dibattiti a far mutare la strategia economica delle classi dirigenti, ma sarebbero state le lotte delle grandi masse lavoratrici operaie e contadine a portare alla realizzazione di questa Costituzione che con tutti i suoi limiti ha rappresentato e rappresenta un polo ideale raggiungibile, un sistema democratico e moderno che può assicurare un più rapido sviluppo economico e soddisfare le esigenze delle masse popolari verso una società più umana, più giusta, più moderna.

Dieci anni or sono egli fu profeta nel prevedere la crisi che stiamo attraversando e nel prevederla in un momento di espansione dell'economia italiana, quando era facile lasciarsi ingannare dalle illusioni contingenti. « Quando noi definiamo espansione monopolistica il processo in atto » egli allora avvertì « vogliamo sottolineare che questo processo ha portato ad una crescente socializzazione della produzione sotto la direzione e il vantaggio delle grandi concentrazioni monopolistiche che si appropriano della massima parte del prodotto sociale e sono in condizioni di volgere a loro vantaggio tutto il processo di accumulazione ».

Quante volte lo abbiamo sentito in questa Aula e fuori, parlando delle errate tendenze del capitalismo italiano, ammonire e dimoAssemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

strare che non è possibile avere una politica autonoma e nazionale di sviluppo economico che permetta uno sviluppo equilibrato e democratico a vantaggio di tutto il popolo italiano, senza incidere nè modificare il processo di accumulazione, come oggi si svolge nel nostro paese, sotto la direzione e a vantaggio dei gruppi monopolistici!

Negli ultimi anni aveva lasciato il Senato per dedicarsi completamente all'insegnamento, sempre più persuaso che il pensiero che non si concreta nell'azione, la scuola che non guida la vita, è falso insegnamento, è insegnamento senza anima.

Era di quegli uomini che fanno del pensiero uno strumento di onestà e di lotta e della scuola un luogo di insegnamento e di azione. Credeva che chi ha assunto un impegno, prestato un giuramento, lo deve mantenere, che le leggi costituzionali non devono essere calpestate nè dai re nè dai ministri nè dai cittadini. Credeva che gli educatori non hanno solo il compito di tenere delle lezioni, ma debbono anche essere coerenti con quello che insegnano e lottare per sostenerlo.

Di fronte alla scuola, alla cultura tradizionale e a tutte le dolorose vicende del nostro paese, nel quale è sboccata anche la situazione presente, ha avuto posizioni corrispondenti agli interessi delle classi lavoratrici e della nazione. In una visione la più comprensiva possibile, capace di intendere le radici di ogni termine di contrasto, senza isolare le idee dalle cose, i gruppi dominanti dalle forze che lottano per la propria liberazione ed elevazione, sentiva profondamente la necessità del dialogo tra uomini di idee politiche diverse anche per porre fine, tra l'altro, all'ostracismo ideologico, triste eredità del fascismo.

La sua vita è stata breve ma piena, più riempita di opere che di giorni. Questo lavoratore dell'intelletto non era mai stanco ed anche negli ultimi tempi, quasi sentisse avvicinarsi l'ora, lavorava ancor più di prima e più rapidamente; si direbbe nel timore di non poter fare in tempo a compiere quanto sentiva di dover portare a termine. Purtroppo il suo cuore ha cessato di battere ma l'esempio della sua vita dice ai lavoratori delle fabbriche, dice ai giovani delle scuole e dell'università che vi sono ancora dei cuo-

ri fieri e puri, devoti, sino all'ultima pulsazione, alla loro causa, alla causa del socialismo. È un grande insegnamento quello che Antonio Pesenti ha lasciato a tutti noi, ai giovani in particolare, se è vero che il mondo va avanti perchè vi sono degli uomini che sanno restare fedeli agli ideali, alle scelte fatte ed agire coerentemente. Il suo esempio, l'esempio della sua vita, della sua attività instancabile, delle battaglie da lui combattute, rimanga come guida non soltanto per noi che gli fummo compagni ma per tutti i cittadini di animo retto, per gli uomini di studio e di cultura, per le nuove generazioni alle quali dedicò gran parte del suo impegno e delle sue energie. Viva sempre la sua memoria nelle aule delle nostre scuole e del Parlamento, nel movimento delle classi lavoratrici, nella mente degli studiosi, nella coscienza del nostro paese.

È con questi pensieri che noi, ricordandolo, rinnoviamo alla sua consorte, che gli fu compagna nel suo lavoro e nella sua vita, rinnoviamo alla sua famiglia le profonde condoglianze e i sentimenti del nostro affetto.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la Presidenza del Senato si associa, con sentita partecipazione, alla rievocazione della memoria degli onorevoli Francesco Scotti e Antonio Pesenti, immaturamente tolti all'affetto dei parenti e degli amici e al rispetto di tutti i colleghi.

Francesco Scotti — di cui è stato ricordato il coraggioso contributo dato nelle file del Partito comunista italiano alla lotta contro il fascismo in patria e all'estero e poi nella Resistenza — fece parte prima della Costituente e della Camera, poi del Senato, nella terza e nella quarta legislatura, assolvendo con intelligente assiduità, anche quando la sua salute andava declinando, ai doveri del mandato ricevuto. Sia in Aula che nella Commissione igiene e sanità, di cui fu a lungo vice presidente, i colleghi ebbero modo di apprezzarne le doti di fermezza e di umanità insieme e di ricca sensibilità per i problemi della società italiana.

Antonio Pesenti reco al Senato, del quale fece parte dal 1958 al 1968 — dopo aver fatto parte della Consulta, della Costituente e della Camera — il prezioso contributo della sua

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

personalità di studioso e di politico e di una esperienza sofferta negli studi giovanili, nel carcere sopportato per le sue idee politiche, nell'impegno dell'insegnamento universitario, nell'impegno parlamentare e in quello di Governo, come sottosegretario e come ministro. Eminente studioso di problemi economici e finanziari, Antonio Pesenti seguì sempre con fine competenza e passione — e ne sono testimonianza i suoi ampi ed articolati interventi — i lavori dell'Aula e della Commissione finanze e tesoro.

Il Senato, mentre rinnova alle famiglie dei colleghi scomparsi, al Gruppo parlamentare comunista e alle circoscrizioni che essi rappresentarono in Parlamento, l'espressione del suo cordoglio, serba commosso il ricordo delle elette doti dei due cari colleghi.

Z A C C A R I , Sottosegretario di Stato per le poste e le telecomunicazioni. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

Z A C C A R I , Sottosegretario di Stato per le poste e le telecomunicazioni. A nome del Governo, mi associo alle commosse parole pronunciate dai colleghi del Gruppo comunista e dall'onorevole Presidente a ricordo dei colleghi senatori Francesco Scotti e Antonio Pesenti immaturamente scomparsi i quali, per lunghi anni, hanno dato un elevato apporto di pensiero e di azione ai lavori del Parlamento nei settori di loro competenza e negli altri settori della pubblica attività, politico, sociale e culturale. A nome

del Governo, esprimo pure al Gruppo comunista e alle famiglie l'espressione del più sincero cordoglio.

Votazione per la nomina di un senatore questore

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la votazione per la nomina di un senatore questore.

Ricordo che per questa votazione, a norma dell'articolo 5 del Regolamento, ciascun senatore dovrà scrivere sulla propria scheda un solo nome.

Dichiaro aperta la votazione a scrutinio segreto.

(Segue la votazione).

(Le urne restano aperte).

Discussione e approvazione del disegno di legge:

« Modificazioni della disciplina dei concorsi nazionali d'idoneità per sanitari ospedalieri » (176), d'iniziativa del senatore Dal Canton Maria Pia e di altri senatori

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Modificazioni della disciplina dei concorsi nazionali d'idoneità per sanitari ospedalieri », d'iniziativa dei senatori Maria Pia Dal Canton, Sammartino e Rosa.

Dichiaro aperta la discussione generale. È iscritto a parlare il senatore Pinto. Ne ha facoltà.

Presidenza del Vice Presidente ROMAGNOLI CARETTONI Tullia

P I N T O . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, la legge di riforma ospedaliera del 1968 ed il successivo regolamento del 1969 sono stati oggetto di lunghi ed appassionati dibattiti da parte della classe medica nel suo complesso e da parte dei medici ospedalieri in modo parti-

colare. I principi informatori di questa legge furono sostanzialmente concordati con le organizzazioni sanitarie dei medici ospedalieri e furono all'epoca recepite dal Governo molte richieste della categoria, per cui in effetti si trattò di una legge che, almeno in sede di promulgazione, risultò ben accet-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

ta alla categoria dei medici interessati; ma in sede di applicazione, nel momento in cui ogni medico ospedaliero doveva trovare la sua nuova posizione in una struttura diversa, sorsero le prime difficoltà. L'esame di idoneità che certamente costituiva e, a nostro avviso, costituisce ancora un elemento qualificante della nuova struttura ospedaliera è stato subito oggetto di discussioni prima e di contestazioni dopo. Eppure (e questo è molto importante) anche l'esame di idoneità in effetti era stato accettato dalle organizzazioni sindacali ospedaliere se non altro perchè prevedeva la scelta dei commissari per sorteggio. Era la prima volta che veniva istituzionalizzato un modo nuovo di fare concorsi ospedalieri. Venivano finalmente eliminati i sospetti di favoritismi per un esame preparato dall'amministrazione ospedaliera e portato avanti sulla falsariga di una rigida predisposizione. Veniva finalmente superato il tanto deprecato sistema del vincitore che si conosceva prima del concorso.

Con il nuovo sistema l'idoneità da conseguire in sede nazionale o in sede regionale, a seconda del livello ospedaliero al quale si vuole accedere, ed i concorsi successivi per gli idonei presso gli ospedali locali non erano più obiettivi da conseguire con commissioni preordinate e disposte con incarichi precisi, ma erano il frutto di un concorso fatto da commissari non scelti dalle amministrazioni bensì estratti a sorte.

Il nuovo sistema offriva ai medici garanzie di diversa serietà e sembrava che finalmente le amministrazioni ospedaliere fossero tagliate fuori dal gioco di conferire gli incarichi ed in modo particolare i posti di ruolo solo a medici di esclusivo gradimento dell'amministrazione:

Le organizzazioni sindacali dei medici ospedalieri in effetti avevano accettato come buona questa norma e quando furono banditi i primi esami di idoneità nazionale non vi furono grosse proteste e tanto meno manifestazioni di contestazione da parte delle organizzazioni sindacali ospedaliere. Le commissioni esaminatrici furono costituite con i nuovi sistemi; i medici si presentarono agli esami e gli esami si svolsero regolarmente. La protesta e la contestazione del siste-

ma sono arrivate dopo. Gli esami di idoneità si sono dimostrati più complicati del previsto e vi sono state percentuali sensibili di medici bocciati. Da parte dei medici interessati si è incominciato a dire che gli esami di idoneità non risolvevano il problema concorsuale degli ospedali, che si trattava di un esame soltanto teorico che non aveva alcun rapporto con la realtà, che il carattere nozionistico aveva la prevalenza su di un fatto di cultura generale; si è detto che erano ancora possibili, purtroppo, le raccomandazioni, e si è chiesta l'abolizione dell'esame di idoneità con un diverso sistema concorsuale. Non si è detto in verità da parte delle organizzazioni sindacali dei medici ospedalieri con molta chiarezza come dovrebbe essere organizzato questo diverso sistema concorsuale almeno per la prima assunzione. Ma si vuole comunque una revisione delle disposizioni che nella legge di riforma ospedaliera stabiliscono delle norme per l'assunzione dei medici ospedalieri. Intanto le amministrazioni ospedaliere, per far fronte alle nuove esigenze e ai nuovi compiti, nell'impossibilità di poter espletare i nuovi concorsi sia per la lentezza con la quale sono stati fatti in verità gli esami di idoneità nazionale e regionale, sia per l'opposizione delle organizzazioni sindacali ad espletare concorsi in queste condizioni, hanno dovuto procedere al conferimento di numerosi incarichi. Quanti questi incarichi siano non si sa con precisione, ma se non sono 15.000 - come affermano le organizzazioni sindacali mediche superano di certo i 10.000. Si tratta certamente di un fatto molto grosso che merita un attento esame da parte del Parlamento.

Non voglio esprimere in questa sede il mio pensiero nel merito, con la riserva di chiarire ampiamente una posizione al riguardo quando la questione sarà oggetto di discussione in sede parlamentare. Voglio solo auspicare che il problema della sanatoria venga affrontato e risolto nel rispetto dei diritti di tutti: dei medici ed anche degli ammalati. Sta di fatto che questo grosso problema ha ravvivato ed accentuato tante discussioni sulla legge di riforma ospedaliera del 1968 in rapporto a molte disposizioni di

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

questa legge che non vengono ritenute accettabili da parte degli interessati.

È certo che la legge ospedaliera del 1968 deve essere oggetto di una revisione sostanziale almeno per quanto attiene alla organizzazione dei servizi sanitari ed è naturale infatti che quando andremo a modificare il sistema concorsuale — e questo è un provvedimento che dovremo fare a prescindere dalla volontà di voler accettare o non volere accettare una sanatoria — dovremo necessariamente arrivare alla modifica di tante altre norme che non avrebbero più senso in una diversa strutturazione del concorso per l'assunzione dei medici ospedalieri.

La revisione della legge di riforma ospedaliera sarà un impegno che dovrà essere assunto e portato a termine con senso di responsabilità da tutte le parti politiche, tenendo sempre ben presente che l'organizzazione dei servizi ospedalieri e la qualificazione del personale che deve lavorare negli ospedali è il cardine per l'assistenza sanitaria ai cittadini. Ma si deve trattare di interventi di globalità e non di modifiche settoriali e parziali che potrebbero anche risolvere questioni particolari, ma che certamente aggraverebbero il problema nel suo complesso e nella sua struttura.

La necessità di un provvedimento di revisione globale è stato il principio che ha guidato il legislatore durante il corso della quinta legislatura, quando ha negato sistematicamente ogni intervento di modifica della legge del 1968. E in questa esigenza di una revisione globale, di fronte alla quale noi ci troveremo presto, non ci dovremo lasciar prendere da considerazioni di carattere particolaristico, da interessi di singole categorie, magari di scarsa entità, perdendo di vista l'obiettivo essenziale che è quello di garantire una qualificata assistenza ospedaliera ai cittadini che hanno bisogno di cure.

In questa situazione di fatto e di principio dobbiamo inquadrare la proposta di legge al nostro esame con la quale si vuol dare un diverso valore all'idoneità conseguita da alcuni medici ospedalieri prima dell'entrata in vigore della legge di riforma ospedaliera. Questa proposta non fu presa in considerazione e non fu approvata nella passata legi-

slatura, quando era già stata presentata, perchè tutta l'azione politica nei confronti della legge ospedaliera, come ho detto, era ispirata al principio di non modificarla per evitare di cominciare e dare poi inizio ad una serie infinita e ininterrotta di modifiche in accoglimento delle infinite e ininterrotte richieste di carattere personalistico.

Oggi la situazione è cambiata, perchè, come ho detto innanzi, vi sono le condizioni per un intervento di globalità, in modo particolare per una nuova regolamentazione del sistema concorsuale e non dobbiamo più essere condizionati dalla necessità di non modificare niente. Questa proposta di legge denuncia in effetti una autentica stortura nella legge 930 del 1968. A norma del decreto 27 marzo 1969 le idoneità conseguite prima dell'entrata in vigore di tale legge a seguito di concorsi ospedalieri hanno validità solo per le categorie degli ospedali per le quali erano state conseguite, tenendo conto che l'ex ospedale di prima categoria è equiparato all'ospedale regionale, l'ex ospedale di seconda categoria all'ospedale provinciale e l'ex ospedale di terza categoria all'ospedale di zona. Senonchè con l'articolo 65 della legge del 1968 tutti i primari, qualunque sia la categoria dell'ospedale per il quale hanno fatto il concorso e per il quale sono stati dichiarati vincitori o idonei, hanno diritto ad essere sorteggiati per far parte delle commissioni per gli esami di idoneità che allo stato, proprio a norma della legge del 1968, non sono differenziati per le varie categorie di ospedali. Per modo che si può verificare il fatto strano, e certamente discutibile sul piano del diritto, che un primario di ospedale di zona commissario per esame di idoneità a primario possa poi trovarsi ad essere esaminato, nel caso abbia bisogno dell'idoneità nazionale per trasferirsi ad ospedale di qualifica superiore, da un primario che è stato da lui stesso esaminato.

Certo è una norma che non può essere mantenuta se non vogliamo che la legge cada nel discredito. È una norma che dobbiamo correggere; e possiamo correggerla solamente dando a tutte le idoneità conseguite prima dell'entrata in vigore della legge n. 130, in regime di legge 1938, lo stesso valore; lo

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

stesso valore cioè che ha l'idoneità nazionale conseguita a seguito di concorso sostenuto in regime di legge di niforma ospedaliera. Ed è logico e conseguente che tale norma debba avere valore anche per gli aiuti e gli assistenti, anche se per loro non esiste l'assurdo di essere commissari ed esaminandi allo stesso tempo. Essi hanno conseguito la idoneità ex legge 1938 nelle stesse condizioni e con le stesse modalità con le quali la conseguirono i colleghi che fecero i concorsi per primari, con la sola diversità di aver preso parte a concorsi a livello inferiore. Pertanto nel momento in cui si decide di dare un diverso valore all'idoneità conseguita nel concorso per primario ospedaliero con le norme della legge 1938 è logico e conseguente che tale riconoscimento debba essere concesso anche ai medici che hanno conseguito in quel sistema concorsuale l'idoneità per aiuto o per assistente. Resta pertanto pienamente giustificata la modifica proposta e approvata dalla Commissione.

In sede di discussione di questa legge non ci si poteva di certo dimenticare dei cosiddetti aiuti dirigenti che hanno un loro problema che è stato ampiamente dibattuto in congressi di categoria, in discussioni sindacali e in sede di contatti che essi hanno avuto con la classe politica. Gli aiuti dirigenti sono dei medici ospedalieri che, assunti con la qualifica di aiuti, hanno avuto di fatto l'incarico della dirigenza di un reparto con tutti gli impegni e tutte le responsabilità che tale incarico comporta. Hanno di fatto espletato funzioni di primario e non in seguito ad un incarico temporaneo, bensì con continuità e senza interruzione.

Certo dobbiamo distinguere gli aiuti dirigenti che hanno avuto l'incarico prima dell'entrata in vigore della legge del 1969 e quelli ai quali questo incarico è stato dato successivamente, magari per una dilatazione artificiosa dei reparti e degli incarichi. Per quest'ultima categoria, per questi medici che hanno avuto degli incarichi successivamente all'entrata in vigore della legge ospedaliera, ogni decisione deve essere rinviata alla soluzione del problema di tutti gli altri incaricati. Essi debbono condividere la sorte di tutti i medici assunti con incarico

temporaneo dalle amministrazioni ospedaliere dopo l'entrata in vigore della legge. Essi non possono e non debbono chiedere un trattamento particolare, debbono subire la sorte di tutti gli incaricati che aspettano la famosa sanatoria. Per gli aiuti dirigenti che sono in carica da una data anteriore al 27 marzo 1969, data di entrata in vigore del regolamento della legge di riforma ospedaliera, la questione va invece posta in termini diversi. Se essi sono stati assunti in seguito a concorso specifico per aiuto dirigente, hanno certamente diritto al riconoscimento della qualifica di primario perchè di fatto hanno espletato funzioni di primario in seguito a pubblico concorso.

Giustamente, pertanto, a mio parere ,la Commissione ha voluto considerare anche la questione degli aiuti dirigenti proponendo il riconoscimento ad essi della qualifica di primario ed io approvo questa decisione perchè a mio giudizio non si tratta di una sanatoria, ma di una presa di atto necessaria sul piano giuridico.

Sulla base di tutte queste considerazioni, pur auspicando una revisione severa e responsabile della legge di riforma ospedaliera che, in una visione di garanzia dei diritti dei medici, salvaguardi innanzitutto e soprattutto le esigenze degli ammalati, esprimo parere favorevole per questo provvedimento che non modifica la legge ospedaliera nella sostanza, neppure settorialmente, e che si limita ad abrogare una norma oggettivamente non accettabile.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Pecorino. Ne ha facoltà.

PECORINO. Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, il decreto presidenziale n. 130 del marzo 1969 e la legge n. 132 del febbraio 1968 sanciscono il principio innovatore secondo il quale per poter adire ai concorsi ospedalieri bisogna avere prima superato un concorso nazionale di idoneità.

L'idoneità conseguita equipara poi gli assistenti, gli aiuti e i primari delle tre categorie di ospedali; infatti essi possono concorrere indiscriminatamente per il posto per il

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

quale hanno l'idoneità per gli ospedali delle tre categorie.

È evidente la lacuna della legge che così equipara tutte le tre categorie di sanitari, non tenendo conto dell'importanza degli ospedali nei quali i sanitari andranno a prestare servizio.

È vero che, conseguita l'idoneità, poi il candidato deve essere sottoposto ad un altro esame più specifico per l'ospedale per il quale concorre e che le prove di esame per i concorsi ospedalieri sembravano, prima della riforma sanitaria, a prima vista uguali, comportando nelle tre categorie quattro prove di esame, ma è altrettanto vero che le quattro prove erano man mano sempre più difficili a seconda che il concorso era fatto per gli ospedali di terza, di seconda e di prima categoria. È vero inoltre che, pur riconoscendo lo spirito di abnegazione e di sacrificio spesso anche di ordine tecnico e le difficoltà a volte pesanti in cui operano i sanitari degli ospedali di categorie inferiori, tuttavia esiste una differenza tra il primario di un ospedale zonale e il primario di un ospedale regionale, e ciò senza togliere meriti a nessuno, se non altro per le possibilità diverse di attrezzature, di ambiente ed anche di aggiornamento, essendo gli ospedali regionali qualificati ad altissima specializzazione. quasi sempre vicini ad istituti universitari e per certi aspetti simili.

Per queste discrepanze, per l'aggravarsi della situazione debitoria degli ospedali, per la mancata esecuzione dei concorsi e per altre gravi lacune che in occasione più adatta sottolineeremo, il Gruppo del movimento sociale-destra nazionale insiste perchè la riforma ospedaliera venga rivista e ristrutturata, adattandola, al lume delle recenti esperienze, alle necessità degli enti ospedalieri che hanno la finalità primaria di curare la salute dei cittadini.

Tuttavia, riconoscendo che la legge ospedaliera attuale con tutte le sue carenze è legge operante, non possiamo ignorarne il contenuto e quindi voteremo a favore del disegno di legge in discussione per un senso di giustizia ed equità nei confronti del personale sanitario, al fine di sanare una situazione paradossale determinatasi fra i sanita-

ri ospedalieri entrati in ruolo prima dell'entrata in vigore della riforma sanitaria e quelli entrati in ruolo dopo, e ciò anche in conformità ad alcune valide argomentazioni esposte dai presentatori del disegno di legge.

Presentazione di disegno di legge

BERGAMASCO, Ministro senza portafoglio. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

B E R G A M A S C O , *Ministro senza portafoglio*. A nome del Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, ho l'onore di presentare al Senato il seguente disegno di legge: « Modifica della legge 8 aprile 1954, n. 110, contenente modificazioni alle disposizioni dell'articolo 21 del regio decreto-legge 8 febbraio 1923, n. 501, convertito nella legge 17 aprile 1925, n. 473, sulla industria ed il commercio delle conserve alimentari preparate con sostanze vegetali e animali » (919).

PRESIDENTE. Do atto all'onorevole ministro Bergamasco della presentazione del predetto disegno di legge.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Premoli. Ne ha facoltà.

P R E M O L I . Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, nell'auguranmi che i colleghi votino a favore del disegno di legge che è stato esaurientemente esaminato dalla Commissione nelle sedute del 29 novembre e 7 dicembre desidero fare una considerazione preliminare. Se nell'attività parlamentare si curasse meglio la tecnica legislativa, formale e sostanziale, non ci sarebbe motivo di tornare su quanto già legiferato o di dover far ricorso al largo uso delle cosiddette « interpretazioni autentiche ».

109a Seduta

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

Il disegno di legge in dissussione è, infatti, la rettifica di una stortura giuridica con l'eliminazione di una contraddittorietà manifesta tra la legge ospedaliera ed il provvedimento legislativo delegato.

Esso, inoltre, indipendentemente da ogni considerazione giuridica, elimina la grossa incongruenza per cui, ad esempio, un primario di ospedale già classificato di terza categoria può essere chiamato a far parte di una commissione nazionale per esami di idoneità a primario, senza, tuttavia, essere abilitato a parteciparvi come candidato.

Analogamente se vuole partecipare ad un concorso per un ospedale di categoria superiore deve affrontare, a sua volta, l'esame di idoneità nazionale e può trovarsi nella singolare situazione di venire esaminato da un primario ospedaliero di cui egli stesso era stato l'esaminatore.

È un paradosso, questo, che balza evidente all'occhio e di per se stesso legittima la modifica della norma.

Ovviamente, tali considerazioni hanno uguale validità anche per gli aiuti e gli assistenti; e bene ha fatto la Commissione ad uniformare la normativa transitoria per tutto il personale sanitario medico.

Naturalmente, questa non è e non vuole essere una legge di sanatoria.

Nella relazione della Commissione è stato chiaramente posto in luce che il disegno di legge non incrina il principio garentistico dell'accesso alle carriere ospedaliere mediante pubblico concorso, di cui l'esame di idoneità nel congegno innovativo della legge n. 132 costituisce, soltanto, un requisito di ammissibilità.

Il consentire, infatti, nella normativa transitoria della legge, una immediata e più larga partecipazione ai concorsi ospedalieri di personale sanitario di ruolo, nell'ambito della conseguita qualifica, risponde all'interesse della collettività che postula l'obbligatorietà del concorso, tanto più efficace e selettivo, quanto più ampia è la platea dei partecipanti al concorso medesimo.

Nel sottolineare, in questo intervento, la reale portata del disegno di legge — che, ripeto, non è di sanatoria — sento il dovere di anticipare all'Assemblea e al Governo le vive perplessità, affiorate in Commissione, e la nostra contrarietà, in linea di principio, a provvedimenti legislativi che, viceversa, tenderebbero all'assorbimento mediante indiscriminata immissione in ruolo dell'internato ospedaliero a tutti i livelli.

Tale sanatoria servirebbe solo a declassare il livello scientifico della delicata materia della prestazione sanitaria, assicurata al cittadino dall'articolo 32 della Costituzione, materia che esige più che in ogni altro settore della pubblica amministrazione la garanzia delle scelte comparative e la selezione delle competenze più idonee che esclusivamente il pubblico concorso può assicurare.

Non ci nascondiamo, tuttavia, l'esigenza di un riassetto dell'intera materia, onde snellire l'eccessiva macchinosità dell'attuale sistema dei concorsi ospedalieri alla stregua delle maturate esperienze e dei voti espressi dagli assessorati regionali della sanità e della conseguente pericolosità di interventi legislativi disorganici.

Questi ultimi proprio per la loro disorganicità e, talora, per l'insieme di norme contraddittorie o lacunose hanno facilitato e facilitano arbitrii, hanno fomentato e fomentano pretese che si possono spingere fino al tentativo di penetrare di soppiatto nell'area dei « ruoli », senza le carte in regola, nè per quanto concerne i concorsi, nè per quanto riguarda l'aggiornamento scientifico.

È noto come i furbi e gli incolti siano sempre lesti nel mettere a frutto della propria pigrizia la pigrizia e la mancanza di programmazione dei legislatori. Valga l'esempio del chiasso sollevato, un poco ovunque, dagli « interini » contro il proposito di mettere ordine nell'intera materia delle assunzioni e delle sistemazioni ospedaliere.

Ciò premesso, a scanso di equivoci, e così circoscritti e precisati i confini e gli obiettivi della legge, noi ne sollecitiamo il voto favorevole. Crediamo con ciò di compiere un atto coerente e non contraddittorio dovendosi la proposta modifica dell'articolo 126 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, inquadrare in una visione non frammentaria, ma definitiva e razionale dell'istituto dell'idoneità quale titolo per l'accesso al concorso ospedaliero.

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

Modifica legislativa, quindi, che non pregiudica l'accesso alla carriera ospedaliera, secondo la normativa del pubblico concorso, ma assicura una più immediata e più larga partecipazione di concorrenti in aderenza al precetto generale sancito dall'articolo 97 della Costituzione, tanto più vincolante in materia in cui vive e profonde sono le responsabilità civiche, professionali ed umane. (Applausi dal centro e dal centro-destra).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Pittella. Ne ha facoltà.

PITTELLA. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli senatori, la mia parte politica non può che essere contraria all'approvazione del disegno di legge 176, recante modificazioni della disciplina dei concorsi nazionali di idoneità per sanitari ospedalieri, così come modificato dalla Commissione. Infatti, l'articolo originario poteva considerarsi parziale modifica dell'articolo 126 delle norme finali e transitorie del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, sullo stato giuridico dei dipendenti ospedalieri, e quindi non sconvolgente il principio dell'idoneità nazionale o regionale, poichè anzi, nella sua ristrettezza. trovava ragione di essere proprio in quella contraddizione affiorante tra due norme della legge ospedaliera, vale a dire tra la norma che impedisce ai primari di partecipare ai concorsi in ospedale di categorie per le quali non abbiano l'idoneità e l'altra norma della stessa legge che invece consente a questi stessi primari di far parte delle commissioni giudicatrici dei concorsi ai quali non possono partecipare come esaminati.

Il testo attuale, così come è stato modificato in Commissione igiene e sanità, rappresenta invece un chiaro tentativo di snaturare il meccanismo della legge ospedaliera, senza guardare peraltro in maniera globale alla questione, ma favorendo alcune categorie e sfavorendone altre, attuando cioè una discriminazione che non può trovarci consenzienti.

E il nostro voto viene peraltro ad essere espresso nel momento in cui alla Camera

dei deputati si è formato un comitato ristretto con lo scopo di esaminare in maniera organica e speriamo definitiva la materia dei concorsi ospedalieri.

Sappiamo che tale comitato ristretto è in fase avanzata del suo lavoro, per cui ci pare del tutto inopportuno ed anche ingiusto prefigurare una soluzione che invece dovrà trovare la sistemazione nell'ambito di una disciplina più ampia ed organica della materia.

Contraddittorio e certamente poco chiaro ci appare specialmente il secondo comma dell'articolo unico quando afferma che i sanitari che abbiano conseguito l'idoneità possono partecipare direttamente ai concorsi di assunzione nella corrispondente qualifica e specialità presso ospedali di pari o inferiore categoria a prescindere dal requisito dell'idoneità nazionale o regionale.

Non è infatti chiaro a quale idoneità ci si voglia riferire all'inizio del comma. Va rilevato che il possesso del requisito dell'idoneità, a parte il livello della stessa — regionale o nazionale — è di per sè valido per concorrere all'assunzione presso gli ospedali qualunque sia il loro livello operativo (articolo 43 della legge n. 132 del 1968).

Per quanto riguarda l'ultimo comma, quello relativo agli aiuti dirigenti, l'argomento è oggetto di una proposta di legge dell'onorevole Foschi, che è stata già approvata dalla competente Commissione della Camera e che verrà quindi presto al nostro esame. Così come è formulato nel disegno di legge 176-A, ci sembra non corrispondente alla normativa vigente. Si può dire infatti che il decreto del Presidente della Repubblica 128, all'articolo 9, nel prevedere la figura di aiuto, capo della sezione autonoma, la vincola allo aver conseguito l'idoneità a primario nella stessa disciplina; il che dimostra in modo inequivocabile che la nomina a seguito di pubblico concorso non poteva essere conseguita senza avere il requisito dell'idoneità nazionale.

Dunque, a veder bene, questa legge avrebbe il significato di una parziale sanatoria involgente alcune categorie di sanitari ed escludendone altre, rivolta quindi a sanare situa-

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

zioni parziali e per qualche verso forse anche ai margini della legge.

Se vogliamo metterci sul terreno della sanatoria, diciamo subito che noi socialisti non siamo pregiudizialmente contrari, ma affermiamo che di sanatoria non può parlarsi se non collegandola in maniera inscindibile ad una organica revisione della disciplina della intera materia concorsuale, mai procedendo attraverso una metodologia a scacchiera che, se avvantaggia alcune categorie, certamente ne colpisce duramente altre. Nè d'altra parte possiamo dimenticare che accanto ad operatori medici si trovano nella stessa condizione molti operatori non medici, nè che esistono molti sanitari fuori ruolo che hanno diritto sacrosanto al loro posto di lavoro. È evidente che tale nostra posizione deve considerarsi riferita alla tutela del posto di lavoro e non alla ratifica di posizioni privilegiate comunque conseguite.

Da queste brevi considerazioni emergono i motivi per i quali i senatori socialisti votano contro decisamente a questo disegno di legge, auspicando che, a conclusione dei lavori del comitato ristretto formatosi alla Camera, si giunga nel contempo allo scioglimento di tutti i nodi e ad una decantazione completa di questa spinosa materia. Grazie.

Chiusura di votazione

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione per la nomina di un senatore questore e invito i senatori scrutatori Martinazzoli, Biaggi, D'Angelosante, Calvi, Catellani, Fermariello, Berlanda e Filippa a procedere allo spoglio delle schede.

(I senatori scrutatori procedono allo spoglio delle schede).

Hanno preso parte alla votazione i senatori:

Abis, Accili, Adamoli, Agrimi, Albarello, Albertini, Alessandrini, Antonicelli, Arena,

Argiroffi, Ariosto, Arnone, Artieri, Artioli, Assirelli, Averardi, Avezzano Comes, Azimonti,

Bacchi, Bacicchi, Balbo, Baldini, Barbera, Barra, Bartolomei, Benaglia, Bergamasco, Berlanda, Bermani, Bertinelli, Bertone, Bettiol, Bianchi, Boldrini, Bollini, Bonazzi, Bonino, Borraccino, Borsari, Branca, Brosio, Buccini, Bufalini, Buzio,

Cacchioli, Calamandrei, Calia, Calvi, Canetti, Carollo, Cassarino, Cassiani, Catellani, Cavalli, Cavezzali, Cebrelli, Cengarle, Chiaromonte, Chinello, Cipellini, Colajanni, Colombi, Colombo, Coppola, Corba, Corretto, Cossutta, Costa, Crollalanza, Curatolo,

Dal Canton Maria Pia, Dal Falco, Dalvit, De Carolis, De Falco, De Giuseppe, Del Pace, De Luca, De Sanctis, De Vito, De Zan, Di Benedetto, Dinaro,

Endrich,

Fabbrini, Farabegoli, Fermariello, Ferrari, Ferrucci, Filetti, Filippa, Fillietroz, Follieri, Fossa, Fusi,

Galante Garrone, Garoli, Gattoni, Gaudio, Germano, Giovannetti, Giraudo, Giuliano, Latanza, Lisi, Li Vigni, Lugnano.

Maderchi, Maffioletti, Majorana, Mancini, Manente Comunale, Marangoni, Mari, Mariani, Marotta, Martinazzoli, Martinelli, Mazzoli, Merzario, Mingozzi, Minnocci, Modica, Montini, Murmura,

Nencioni,

Oliva, Ossicini,

Pacini, Pala, Papa, Patrini, Pazienza, Pecchioli, Pecorino, Pelizzo, Peluso, Pepe, Peritore, Perna, Petrella, Petrone, Piccioni, Pieraccini, Pinna, Pinto, Pirastu, Piscitello, Pistolese, Pittella, Piva, Poerio, Pozzar, Premoli,

Ricci, Romagnoli Carettoni Tullia, Rosa, Rosati, Ruhl Bonazzola Ada Valeria, Russo Arcangelo, Russo Luigi,

Sabadini, Salerno, Sammartino, Samonà, Santalco, Santi, Scarpino, Scipioni, Secchia, Segnana, Segreto, Sema, Senese, Sica, Spagnolli, Specchio, Spora,

Talamona, Tambroni Armaroli, Tanucci Nannini, Tedeschi Mario, Tedesco Tatò Giglia, Terracini, Tesauro, Togni, Torelli, Treu,

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

Urbani.

Valenza, Valori, Varaldo, Venanzetti, Venanzi, Vernaschi, Vignola, Vignolo,

Zaccari, Zavattini, Ziccardi, Zuccalà, Zugno.

Sono in congedo i senatori:

Caron, Fracassi e Morlino.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Ossicini. Ne ha facoltà.

* OSSICINI. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, sono stato molto incerto se iscrivermi a parlare su questo disegno di legge, comunque parlerò per pochissimo tempo perchè non intendo entrare nel merito del provvedimento stesso in quanto, di fronte a questo tipo di disegni di legge (permettetemi un discorso psicologico), si finisce sempre per essere ambivalenti, ossia per essere in qualche modo perplessi e preoccupati, da un lato di non calpestare, di non andare contro a diritti quesiti, a interessi settoriali, e dall'altro di non decampare dalla volontà, che mi pare sarebbe sempre giusto tener presente, di risolvere questi problemi non settorialmente. non parzialmente, ma sul piano di una visione generale.

La presenza dell'onorevole Ministro mi offre l'occasione per questo mio breve intervento proprio nella linea nella quale volevo farlo, ossia non di un discorso sul dispositivo stesso di questo disegno di legge che, come tanti di questo genere, tende a sanare situazioni settoriali ed è perciò a questo livello discutibile e in qualche modo valutabile, ma proprio per richiamare l'onorevole Ministro e noi stessi alla considerazione che questo problema incontrerà difficoltà ad essere risolto, come tanti altri, se non coordiniamo le cose sul piano generale.

Questa famosa riforma sanitaria, che evidentemente è l'attesa di turno, è qualcosa che noi invochiamo infantilmente o affannosamente come un toccasana, ma che ovviamente costituisce la base di ogni discorso articolato, altrimenti seguiteremo sempre a dover affrontare, con perplessità più o meno grandi secondo i casi, provvedimenti settoriali ed è allora inutile continuare a piangere sulla settorialità a questo livello.

Il mio è un intervento di richiamo a questo problema; anche tenendo conto che questa materia ha larga incidenza su problemi di carattere regionale e che le regioni stesse stanno pianificando e organizzando in questo settore le loro possibilità di lavoro e d'intervento, dobbiamo condurre un'azione che sia coordinata, seriamente organizzata, legata ad una pianificazione e che abbia da un lato un'impostazione di legge-quadro, quale quella della riforma sanitaria, e dall'altro un collegamento capillare con le esperienze dal basso e con le strutture di lavoro e di organizzazione di carattere regionale.

Non è senza senso che anche in occasione di provvedimenti come questo si debbano fare tali richiami, perchè dobbiamo seguitare a denunciare la carenza di queste situazioni di base e l'estrema difficoltà, lo estremo disagio di legiferare in simili condizioni. Non si tratta più di essere favorevoli o contrari perchè questi provvedimenti contengono sia cose giuste, sia cose che ci rendono perplessi. Non è contro un provvedimento che parliamo, ma intendiamo richiamare anche in questa occasione il bisogno di una più organica e articolata azione in questa materia che non può essere vista settorialmente, ma a livello di leggi-quadro e di una seria valutazione di quanto a livello regionale si viene operando.

Solo in questo senso sono voluto intervenire, ma mi è sembrato importante farlo perchè nel delicato settore della sanità andiamo avanti (lo vediamo e in Commissione e in Aula) tenendo sempre presenti problemi di carattere settoriale, ma raramente riuscendo a inquadrarli sul piano nazionale, come è nostro dovere fare perchè come legislatori abbiamo dinanzi problemi assai drammatici e raramente riusciamo a risolverli in modo sistematico. Grazie.

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Merzario, il quale, nel corso del suo intervento, svolgerà anche l'ordine del giorno da lui presentato insieme ad altri senatori. Si dia lettura dell'ordine del giorno.

RICCI, Segretario:

Il Senato,

di fronte alla comprovata inapplicabilità delle norme concorsuali vigenti in materia per il personale sanitario ed al conseguente precario status quo derivante dal proliferare degli incarichi a tempo indeterminato, ai quali fanno ricorso gli ospedali onde ovviare all'impellente stato di necessità,

impegna il Governo a recepire le proposte delle regioni per una sostanziale modifica della normativa concorsuale prevista dalla legge n. 132 e dal decreto delegato n. 130, affidandola alle regioni sotto la cui giurisdizione operano le amministrazioni ospedaliere, ed assicurando nel contempo la uniformità di indirizzo normativo, in particolare per quanto attiene alla formazione e composizione delle commissioni, nonchè all'obbligo per i sanitari assunti mediante concorso di attuare il tempo pieno, ed alla sistemazione in organico degli attuali incaricati mediante concorsi interni, con le medesime condizioni di prestazione, previste dai concorsi pubblici.

1. Merzario, Argiroffi, Ossicini, Zanti Tondi Carmen Paola, Canetti, Calia, Pellegrino, Pittella, Cavezzali, Corretto

PRESIDENTE. Il senatore Merzario ha facoltà di parlare.

M E R Z A R I O . Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, illustrando per iscritto il disegno di legge in esame il relatore, collega Barra, ha preferito, sia pure con il rigore giuridico che gli è proprio, circoscrivere la materia agli aspetti più squisitamente tecnici partendo dal presupposto che si tratta di apportare alcune parziali mo-

dificazioni all'articolo 126 del decreto presidenziale n. 130 sullo stato giuridico dei dipendenti ospedalieri.

Per un elementare rispetto della verità, tale esigenza venne avvertita in sede di dodicesima Commissione sanità e noi stessi ci
premurammo di evidenziare talune indubbie
incongruenze legislative; nè ci sembrò ragionevole accogliere la tesi dell'Associazione
nazionale primari ospedalieri che rivendicava solo il riconoscimento della idoneità di
qualifica acquisita dai primari in servizio
di ruolo al 27 marzo 1969, dal momento che
tale condizione definita « discriminatoria »
interessava tutto il personale sanitario, stante l'unicità del criterio da adottarsi nella disciplina transitoria dello stato giuridico.

Fatta questa premessa chiarificatrice sulla finalità del disegno di legge che stiamo discutendo, peccheremmo tuttavia o di colpevole presunzione o di schematismo qualora ritenessimo di aver contribuito ad avviare con ciò a soluzione la complessa e farraginosa materia concorsuale. Ed è attorno a questo punto nodale che il Gruppo comunista intende rendere esplicite le ragioni di critica a siffatto provvedimento settoriale, critica peraltro già anticipata in sede di 12ª Commissione sanità del Senato. Ancora una volta, come rilevava dianzi il collega Ossicini, ci troviamo in presenza di una pratica legislativa affidata alla occasionalità e alla frammentarietà. Ciò è particolarmente grave perchè il settore sanitario non offre più margini per tamponamenti razionalizzatori, giacchè la crisi strutturale e funzionale in cui si dibatte è tanto acuta da richiedere profondi e radicali interventi rinnovatori. E non è davvero colpa nostra, onorevole Ministro, se nello scorcio di nove mesi della sesta legislatura non si è voluto trovare nè il tempo nè la volontà politica per prospettare in quest'Aula gli orientamenti governativi di riforma sanitaria, preferendo invece alimentare artificiose aspettative con progetti fumosi, indefiniti, contraddittori, sempre in procinto di essere varati dal Consiglio dei ministri, ma costantemente aggiornati e rinviati all'indomani del poi.

28 Febbraio 1973

Presidenza del Vice Presidente SPATARO

(Segue M E R Z A R I O). È così veritiero — vedete — questo inciso critico che persino in autorevoli e qualificati ambienti legati alla maggioranza prende corpo il dubbio che « la tattica andreottiana (cito testualmente) di liberare più versioni di riforma e tutte diverse, salvo poi sconfessare quelle che trovano maggiore resistenza e scoprire così gli umori degli interessati, contribuisce notevolmente a confondere le già agitate acque ».

Ma in noi il dubbio supera la semplicistica constatazione della tortuosità procedurale per lasciare posto alla convinzione che gli atti che si consumano tendono a pregiudicare una vera e non mistificante riforma sanitaria, così consolidando indirizzi, strutture, poteri centralistici e clientelari che hanno condannato l'intero sistema sanitario del nostro Paese all'attuale stadio di logoramento e di paralisi.

Per non spaziare oltre i confini del ragionevole e per restare perfettamente in sintonia con il significato che si vuole attribuire al disegno di legge all'ordine del giorno, valutiamo brevemente in quale realtà si inserisce l'atto legislativo al nostro esame.

Da alcuni mesi noi registriamo, onorevole Ministro, una proliferazione di proposte di legge di iniziativa parlamentare. Le più serie ed organiche mirano a definire un nuovo ordinamento del personale sanitario degli enti ospedalieri, le più frivole (perchè obbediscono alle molteplici ed irrazionali spinte corporative) si limitano a prospettare sistemazioni categoriali con una particolare predisposizione ad assecondare alcuni privilegi degli strati più influenti della burocrazia e delle baronie che si collocano in vetta alla piramide gerarchica che caratterizza l'attuale struttura ospedaliera.

A noi non sfugge certamente il grado di disordine e di precarietà degli organici sanitari. Sappiamo che non è possibile rinviare

all'infinito la soluzione del problema davvero preoccupante, oserei dire angoscioso, di quindicimila medici fuori ruolo. Ma pure non essendo priva di qualche fondamento, è relativamente importante l'osservazione che tale precarietà occupazionale è più teorica che effettiva. È vero cioè che in Italia si registra tuttora una scarsità di medici ospedalieri (e vi risparmio le statistiche aggiornate), è vero che si rivela insufficiente la disponibilità di alcune categorie di specialisti (anestesisti, radiologi, dermatologi e così via), è vero infine che pochi rischiano il licenziamento perchè qualora l'interruzione del rapporto di impiego non fosse sufficientemente motivata provocherebbe una reazione a livello pubblico tale anche da sensibilizzare gli amministratori degli enti ospedalieri oggi in maggioranza espressione degli enti locali.

Prendiamo pure in considerazione questi aspetti in grado di attenuare la gravità del fenomeno; ma ciò nonostante possiamo noi giustificare o tollerare il fatto che il 50 per cento dell'intero apparato sanitario soggiace ad una regolamentazione che non offre garanzie di stabilità e prospettive sicure di qualificazione scientifica e professionale? Lo assillo che turba migliaia e migliaia di operatori sanitari non trae forse origine dalla preoccupazione di non partecipare ai concorsi di idoneità programmati dal Ministero che lei dirige, onorevole Gaspari, con una lentezza esasperante, o di restare vittime impotenti (come talvolta accade) di un meccanismo selettivo ingiusto ed anacronistico e quindi generatore di sconcertanti episodi di malcostume? Non è questo certo il momento più propizio per fare un esame retrospettivo delle cause e delle responsabilità che hanno concorso a determinare le conseguenze negative che oggi tutti lamentiamo e denunciamo. Nè occorre una eccessiva dose di perspicacia e di capacità critica per ricono-

ASSEMBLEA - RESCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

scere (come hanno fatto alcuni colleghi che mi hanno preceduto) i limiti della legge ospedaliera n. 132. Ormai è da tempo scaduto il periodo triennale fissato dall'articolo 64 di questa legge, termine entro il quale si dovevano bandire i concorsi per l'assegnazione agli enti ospedalieri del personale medico necessario a completare gli organici. Così anche il successivo decreto n. 130 del Presidente della Repubblica, a nostro avviso, si è dimostrato del tutto inadeguato, poiche, anzichè disciplinare la materia, l'ha ulteriormente aggrovigliata. Neppure è un caso di ingratitudine se il coro di proteste è andato in questi ultimi mesi irrobustendosi fino a far rivendicare da parte delle categorie degli ordini professionali, dei sindacati e delle amministrazioni ospedaliere, degli enti locali minori e delle regioni una globale revisione di tutta la normativa concorsuale. Perchè allora si vuole disattendere questa diffusa richiesta che costituisce peraltro il motivo delle ricorrenti e - noi lo riconosciamo - non sempre limpide agitazioni del corpo sanitario?

Dovreste convenire che con il disegno di legge che stiamo considerando il problema non viene minimamente scalfito e restano insoddisfatte due esigenze insopprimibili, che mi permetto di richiamare all'attenzione dei colleghi senatori e dei rappresentanti del Governo. La prima esigenza è quella di imprimere un salto di qualità alle prestazioni di assistenza ai degenti; e per realizzare questo sviluppo migliorativo occorre che il « tempo pieno » non si riduca ad una formula teorica, astratta, ma divenga una regola costante. La seconda esigenza è di assicurare la selezione dei professionisti migliori, più preparati nella pratica e meglio aggiornati sul piano teorico e scientifico. Nessuno potrà contestare il fatto che gli attuali meccanismi non solo non garantiscono una soluzione seria e probante, ma si prestano più facilmente a provocare fenomeni di nepotismo e di favoritismo.

Il Ministro sa che gli esami di idoneità si svolgono oggi in chiave di centralizzazione burocratica; assomigliano stranamente alle prove del « Rischiatutto », dove l'apprendimento mnemonico risulta determinante a scapito di una valutazione oggettiva di tre fattori che secondo noi andrebbero privilegiati: cioè la conoscenza specifica della materia, l'esperienza di servizio e la produzione scientifica. È appunto ispirandosi a questi criteri di rinnovamento che il Gruppo comunista alla Camera dei deputati ha presentato la proposta di legge n. 1170, così come — dobbiamo darne atto — altri Gruppi hanno dimostrato la sensibilità di interpretare correttamente la proposta elaborata dagli assessori alla sanità di 13 regioni italiane, che si articola attorno ai principi dianzi enunciati e tradotti in apposito ordine del giorno, da me presentato e sottoscritto dai senatori comunisti della Commissione sanità, dai socialisti e dalla sinistra indipendente.

Già nella relazione del senatore Barra ci è parso di intravedere la ragione giustificativa che viene prodotta a sostegno di questo disegno di legge di ridotte dimensioni legislative. Che cosa si dice in sostanza? Si dice: in attesa del meglio e della tanto sospirata riforma sanitaria, accontentiamoci di piallare le gobbe più marcate dell'ordinamento sanitario del nostro paese e dell'ordinamento legislativo; rendiamo quindi giustizia ad alcuni medici che per imprevidenza del legislatore potrebbero subire un trattamento iniquo e sperequato.

Vediamo allora di intenderci dissipando tutti gli equivoci che possono insorgere da questo contrasto di valutazioni. Noi siamo indubbiamente sensibili alle giuste rivendicazioni dei medici, ma diffidiamo e contrastiamo tutte quelle sollecitazioni di sapore corporativo che mirano più a conservare che a rinnovare l'assetto sanitario e di sicurezza sociale del nostro paese. Non basta più cioè dichiararsi favorevoli alla istituzione del servizio sanitario nazionale, come slogan buono per tutte le stagioni e per tutti i contenuti. Occorre a nostro avviso evitare che dietro questo paravento propagandistico si contrabbandi l'idea di mantenere in vita un ordinamento di struttura mista, pubblica e privata, con il recondito obiettivo di consentire l'esercizio delle libere professioni mediche nei classici e tradizionali termini di esasperazione mercantile. Anche sotto questo

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

profilo, occupandoci di una sanatoria della materia concorsuale prospettata dal disegno di legge della senatrice Dal Canton e con le interpretazioni migliorative espresse dalla 12ª Commissione e illustrate dal relatore collega Barra, non possiamo ignorare i giusti orientamenti manifestati dalle regioni negli ultimi mesi. Formuliamo quindi all'onorevole Ministro questa precisa e non generica richiesta: di fronte alla documentata inapplicabilità delle norme concorsuali per il personale sanitario e al conseguente precario status quo derivante dall'inflazione degli incarichi a tempo indeterminato (a cui ovviamente gli ospedali devono far ricorso per soddisfare impellenti stati di necessità), il Governo intende impegnarsi ad accogliere le proposte delle regioni per una sostanziale modifica della normativa concorsuale prevista dalla legge n. 132 e dal decreto delegato n. 130? Vi è infine la volontà di affidare le relative prerogative alle regioni sotto la cui giurisdizione operano le amministrazioni ospedaliere, assicurando la corrispondente omogeneità di indirizzo normativo in particolare per quanto attiene alla formazione e alla composizione delle commissioni nonchè all'obbligo per i sanitari assunti mediante concorso di attuare il tempo pieno e alla sistemazione in organico per gli attuali incaricati mediante concorsi interni con le medesime condizioni previste dai concorsi pubblici?

È su questo che vogliamo misurare la volontà del Governo e del Ministro della sanità.

L'eventuale accusa di essere noi sospettosi e diffidenti non ci può turbare dal momento che — lo dobbiamo dire — la esperienza ci ha insegnato a non riporre eccessivo affidamento nelle sortite propagandistiche del Ministro della sanità e del Ministro del lavoro. È pur significativo il fatto che è questa la prima volta che lei, onorevole Ministro, ci onora della sua presenza, tanto sono labili i suoi rapporti con il Senato. Lei comprenderà che non ci soddisfa il fatto di avere un interlocutore fantasma, così come fantasmi rischiano di essere i suoi progetti di legge di cui si parla tanto in giro senza vederne le sembianze reali nella sede naturale. cioè nei due rami del Parlamento.

Vi è per la verità qualche cosa di palpabile nella sua opera, ma purtroppo di segno negativo, a nostro giudizio. Lo ricordava ieri sera attraverso una arguta analisi il collega Terracini occupandosi della legge sul divieto di fumare nei locali pubblici; e forse la critica le sarà stata riferita dall'onorevole Sottosegretario che, come tutti i buoni ambasciatori, non portava pena. Ebbene, risulterebbe che lei, onorevole Ministro, sia riuscito a trovare il tempo, nella sua diuturna meditazione sui « destini della riforma », per inventare il marchingegno permissivo dei condizionatori e dei ventilatori offrendo con ciò sotterfugi e furberie, al punto da annullare il valore impositivo della legge. Ma altrettanta sollecitudine — ci corre l'obbligo di dirlo - non viene manifestata nei nostri confronti se è vero che da sette mesi attendiamo la sua risposta ad una interrogazione sul grave problema delle istituzioni dei tronconi universitari di medicina e chirurgia in sedi decentrate e all'interno di ospedali che a mala pena riescono...

GASPARI, Ministro della sanità. Credo lei sappia qual è la mia competenza e qual è quella del Ministro della pubblica istruzione.

MERZARIO. Ci arriverò, signor Ministro, e le dimostrerò che la sua competenza c'entra almeno per metà...

GASPARI, Ministro della sanità. No, non c'entra; se lei non è aggiornato non è colpa mia. Legga!

M E R Z A R I O . Tornerò poi sull'argomento. D'altra parte, onorevole Ministro, sarebbe stato suo compito aggiornarci; invece di rilasciare interviste a getto continuo, aveva tutto il tempo di spiegare qual è lo orientamento ministeriale su questa materia. Certo è che gli ospedali oggi non sono in grado di ospitare i trienni di chirurgia perchè, come stavo dicendo prima dell'interruzione, a mala pena riescono ad assolvere la loro funzione curativa. E tutto questo avviene scavalcando l'articolo 2 della legge Codignola, senza un piano programmatico, sen-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

za garanzie finanziarie e di serietà didattica.

Il Ministero della pubblica istruzione, e per la parte di sua competenza il Ministero della sanità (accolgo così la sua interruzione, onorevole Gaspari), stanno invece a guardare, incoraggiando gli interessi di bandiera e campanilistici, e nonostante le nostre ripetute sollecitazioni e il richiamo all'articolo 153 del Regolamento del Senato ci si chiude in un ermetico e secondo noi irrispettoso silenzio. Lei vorrà perdonarci se, anzichè applicare la parabola evangelica del figliuol prodigo, approfittiamo della sua presenza per farle omaggio di qualche critica. Lo facciamo a ragion veduta perchè conosciamo — e testè lei ne ha dato una prova — la sua allergia alle punzecchiature polemiche e non ci convince peraltro la sua tattica di trasferire in campo politico l'aurea regola che vige in campo calcistico secondo la quale la miglior difesa è l'attacco.

D'altronde in altra occasione non abbiamo avuto difficoltà a riconoscere il suo dinamismo nel rilasciare, senza soluzione di continuità, dichiarazioni e smentite alla stampa nazionale ed estera e nell'assumere impegni a scadenza quotidiana nel suo pellegrinaggio attraverso l'Italia.

Per questo ci risulta abbastanza agevole verificare oggi una macroscopica sfasatura fra le parole ed i fatti e credo che non ci sia bisogno di produrre una abbondante documentazione.

Senza andare molto lontano nel tempo, una settimana fa, l'onorevole Coppo ha cercato di farci credere in questa sede che sottrarre 130 miliardi al fondo degli assegni familiari per arginare le falle più alluvionali degli istituti mutualistici costituiva un passo obbligato per realizzare una più « ampia strategia sanitaria di riforma ». Spetta a voi, colleghi della maggioranza, conciliare questa stravagante sortita concettuale con l'affermazione di segno opposto, in questo caso giusta, dell'onorevole Gaspari, allorquando, lo stesso giorno, assicurava alla Camera con eguale baldanzosa sicurezza che « il Governo è del parere che il sistema migliore per iniziare la riforma presto e senza intoppi è quello di interrompere il flusso di finanziamenti alle mutue ».

Ho voluto citare, fra i tanti, l'ultimo esempio per dimostrare...

GASPARI, Ministro della sanità. Mi permetta di dirle che nel pensiero dell'onorevole Coppo non ci sono assolutamente le contraddizioni di cui lei parla. Legga il testo completo del discorso, non le frasi staccate.

M E R Z A R I O . Allora ci spieghi perchè il ministro Coppo sostiene che per fare una strategia — usa infatti parole grosse — della riforma sanitaria occorre destinare miliardi alle mutue! Lei invece, ripeto, in questo caso, giustamente, afferma che bisogna interrompere questa emorragia per affrontare organicamente il problema.

Poichè si tratta di dichiarazioni ufficiali, ricavabili dagli atti del Senato e della Camera, la prego di credere che noi non usiamo la tattica di deformare i ragionamenti attraverso la spigolatura di qualche frammento per distorcere il senso dei discorsi altrui...

G A S P A R I , *Ministro della sanità*. Alla Camera ho illustrato, a nome del Governo, come si realizza la riforma sanitaria.

M E R Z A R I O . Ma io credo che anche il ministro Coppo in questa Aula rappresentasse il Governo. Comunque ho voluto citare l'ultimo esempio per dimostrare come, nelle stesse circostanze di tempo, in sede parlamentare (perchè non ci interessano i conciliaboli di corridoio), due ministri teorizzino due principi in stridente contrasto fra loro. Ma sia chiaro, onorevole Ministro, che in questa girandola ubriacante di impegni generici di carattere reclamistico non ci interessa tanto azzardare pronostici su chi è più ossequioso alla verità, quanto cogliere il dato di fondo che contraddistingue l'attuale compagine governativa.

Abbiamo già sostenuto che l'uso e l'abuso della decretazione ministeriale alla quale ricorre il Governo non solo rappresenta una scorretta prassi costituzionale, una prevaricazione sulla potestà legislativa assembleare, un rafforzamento arbitrario dell'EsecuASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

tivo a scapito delle fondamentali prerogative del Parlamento, ma al tempo stesso impone una sorta di catenaccio a quei settori della maggioranza costretti a sacrificare la autonomia di pensiero alla loro « coerenza » di atteggiamento. Ne abbiamo avuto una prova cinque minuti fa nel caso del senatore Pinto il quale « coerentemente » — e secondo la migliore tradizione di « coscienza critica » del Partito repubblicano — dopo aver espresso dure critiche di opposizione, feroci direi, a questo provvedimento nella 12ª Commissione, modifica il suo parere in quest'Aula e attraverso un imbarazzato intervento anticipa un voto favorevole anzichè contrario al disegno di legge.

Se questa è la realtà, come potremmo allora noi rilasciare una delega fiduciaria quando siamo al cospetto di una miriade di atti comprovanti l'insensibilità governativa a cogliere le istanze sociali delle masse popolari? Perfino le ricorrenti manifestazioni di autosufficienza, di pregiudiziale chiusura alle nostre proposte, ci sembrano congeniali alla consumata ed anguillesca tattica del Presidente del Consiglio — il maestro fa sempre scuola — che si illude di contenere gli strappi di una maggioranza asfittica e divisa al suo interno ricorrendo ad un generico attivismo, attivismo che ha il fiato corto perchè imbastito con il filo della reticenza, degli impegni troppo scorrevoli, degli artifizi contingenti, da gabellare poi come segno di efficienza legislativa.

Non si tratta, onorevoli colleghi, di una divagazione polemica avulsa dal dibattito odierno perchè abbiamo il fondato sospetto — e lo esterniamo — che anche la proposta di legge in esame obbedisca soprattutto a questa frenesia attivistica e mal si armonizzi col disegno di riforma sanitaria al quale si dice, a parole, di voler finalizzare tutti gli interventi settoriali. Ecco quindi che, nonostante l'ottimismo calcolato del Ministro della sanità e l'ottimismo un po' più smaliziato dell'onorevole Coppo, siamo in presenza di provvedimenti che contraddicono le dichiarazioni ufficiali ed ufficiose circa gli orientamenti generali di politica sanitaria. Si continua cioè a mettere delle toppe su una divisa di arlecchino e al male si

sovrappone il peggio quando si vuole perpetuare la dissociazione tra l'assistenza medico-generica, quella specialistica e quella ospedaliera; per cui i diaframmi esistenti tra questi tre settori della medicina impediscono un lavoro medico improntato alla collegialità, un impegno di équipe interdisciplinare all'altezza dei livelli che ha raggiunto la scienza negli anni '70. L'assenza cioè di un rapporto organico tra i vari operatori della medicina, l'ostinata e dolosa sottovalutazione del valore primario degli interventi prevenzionali, la mancanza di sensibilità a individuare e rimuovere le cause morbigene (le quali sono legate al meccanismo produttivo e quindi all'ambiente di lavoro e al tessuto urbano: il primo regolato dalla legge del profitto, il secondo sconvolto da un tipo di sviluppo distorto e caotico, produttore di effetti inquinanti), la conservazione delle vecchie strutture assicurative (generatrici di sprechi, di analisi ripetitive, di diagnosi ritardate, di prolungamento della degenza ospedaliera), la difesa oltranzista che il Governo dimostra di voler assicurare ai privilegi delle società farmaceutiche che rastrellano miliardi impiegando tecniche di commercializzazione di carattere consumistico: sono tutti fattori che spiegano ad abundantiam il processo di usura della salute pubblica, con l'abbassamento dell'età media della vita, con gli indici della mortalità infantile da paese sottosviluppato, con il moltiplicarsi degli infortuni mortali e dell'invalidità permanente nei posti di lavoro.

Discutendo del bilancio dello Stato, per la parte riguardante la sanità, ci siamo sforzati di approfondire in modo analitico questi capitoli. Questa sera ci siamo limitati a ricordare soltanto i titoli di testa perchè non ci sembra convincente la tesi qui abbozzata, secondo la quale l'approvazione del disegno di legge n. 176 recherebbe un contributo a risolvere la crisi del settore ospedaliero. Già abbiamo esposto la nostra posizione sull'apparato medico e non vogliamo appesantire l'intervento affrontando il settore altrettanto importante, e non se ne parla mai, del personale ausiliario, della qualificazione professionale e della riforma dell'istruzione scolastica superiore e universiASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

taria. È troppo comodo, onorevole Ministro, dire: non è mia competenza. Già l'abbiamo sentito dire per il caso di Marghera, quando lei ha dichiarato che « la competenza del Ministro della sanità si arresta ai cancelli della fabbrica »; quando si tratta di affrontare i problemi delle strutture universitarie, lei si ferma ai cancelli dell'università. Il Ministro della sanità opera così con i criteri del tempo andato mentre abbiamo bisogno di una politica organica che renda fra di loro inscindibili questi problemi che non possono essere confinati nella nicchia della settorializzazione...

G A S P A R I , *Ministro della sanità*. Quando saranno trasferiti al Ministero della sanità sarò lieto di assumermi le responsabilità. (*Interruzione del senatore Argiroffi*).

M E R Z A R I O . Se il Ministro e il coilega Argiroffi me lo consentono, vorrei proseguire.

PRESIDENTE. Continui pure, senatore Merzario.

MERZARIO. Grazie. Ci sembra giusto terminare la nostra analisi, onorevole Ministro, cogliendo l'occasione di questo raffronto più ravvicinato per dare una interpretazione più realistica della cosiddetta crisi ospedaliera. Occorre ricondurre il problema della crisi degli ospedali agli aspetti più generali e non soltanto alla materia concorsuale perchè, diversamente, commetteremmo un grossolano errore. È vero che l'opinione pubblica è stata colpita dalla notizia che l'indebitamento degli ospedali ha raggiunto ormai il segnale di guardia, ma non si tratta, a nostro avviso, di individuare la causa determinante nel credito che sale a 1.300 miliardi nei confronti dei carrozzoni mutualistici.

La crisi degli ospedali va ricercata nella loro insufficiente idoneità ad assolvere i compiti sanitari e nella loro incapacità di evolvere verso livelli superiori di interventi corrispondenti alle modificate condizioni sanitarie del nostro paese, da cui il ritardo nell'attuare una seria organizzazione dipartimentale democraticamente gestita. L'isolamento (perchè oggi è tale) delle strutture ospedaliere dal territorio e la loro non integrazione nella rete dei centri di medicina preventiva diretti dai comuni e dalle forze sociali, la logica imperante della lievitazione della retta, e la corsa a posizioni di effimero prestigio in una escalation classificatoria degli ospedali che non tiene conto delle effettive necessità dei bacini di utenza e prescinde sovente dalla condizione geomorfologica e igienico-sanitaria della popolazione, l'arcaica concezione dello « ospedale-azienda » anzichè dell'« ospedale-servizio », la mancanza soprattutto di filtri esterni capaci di evitare o di attenuare la spinta patologica al ricovero sono cause ed effetti tra di loro concatenati come petardi esplosivi che hanno profondamente minato tutta l'impalcatura sanitaria tradizionale.

E l'edificio non si puntella, onorevoli colleghi, onorevole Ministro, attraverso opere di restauro o affreschi di facciata! Vi è invece l'esigenza e l'urgenza di affrontare in profondità e con una visione complessiva questo delicato e logorato settore della vita civile e sociale del nostro paese.

E non si tratta di un'affermazione demagogica perchè sono i fatti in definitiva che si incaricano di dimostrarne la fondatezza.

Voi sapete che è dura da combattere la balorda tesi secondo la quale la salute pubblica può essere meglio salvaguardata gettando miliardi nel crogiuolo delle attrezzature ospedaliere. L'accusa che viene rivolta a noi comunisti di essere comunque avversari di tutte le istituzioni non ci sfiora minimamente perchè noi vogliamo davvero incoraggiare tutte le iniziative che servono ad incrementare negli ospedali il carattere di presidio qualificato nell'intervento diagno stico, terapeutico e riabilitativo e di sussidio alle attività prevenzionali che devono però, queste ultime, svolgersi all'esterno delle strutture ospedaliere e quindi nei comitati sanitari locali. Non ci sono diverse strade; non ci sono comode scorciatoie. Il suggerimento che ci viene in questi giorni di accrescere il numero dei posti letto è soltanto un palliativo. Il suggerimento può valere in quelle regioni dove la pre-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

senza ospedaliera è fortemente deficitaria, cioè in tutto il Meridione dove la percentuale di posti letto è in generale inferiore al 2 per mille.

Ma lei, onorevole Ministro, sa che le spinte cosiddette incontenibili non vengono dal Mezzogiorno d'Italia; vengono soprattutto dal Nord, dalle regioni che già registrano limiti esorbitanti di 12-14 posti letto per mille abitanti, come la Liguria e la Lombardia. È una vite senza fine: la logica produttivistica aziendale, il senso del potere, gli appetiti « primariali » spingono a moltiplicare gli ospedali e a ricreare poi ulteriori fenomeni di congestione e di intasamento. E quali sono i risultati? L'onorevole Ministro ha avuto modo di tagliare qualche nastro inaugurale e di compiacersi dell'efficienza ospedaliera delle aree con alto tasso di sviluppo industriale e demografico, come è avvenuto nella sua recente visita in provincia di Milano. Ma creda, onorevole Ministro, dietro la facciata luccicante di quegli ospedali vi è una realtà che dovrebbe indurci a riflettere in maniera critica.

Prendiamo una regione che è considerata privilegiata: la Lombardia. Qui la durata media della vita è inferiore di tre anni alla media nazionale. E questo gap tende ad aumentare anno per anno. La percentuale dei morti ogni mille abitanti è mediamente del 9,8 in Italia; in Lombardia questa percentuale sale al 10,5 per mille. Su 1.300.000 infortuni sul lavoro, 300.000 li registriamo nella regione lombarda. Il numero degli handicappati per cause sociali, oltre che genetiche e traumatiche, è in continua ascesa; così le malattie nervose, cardio-circolatorie, le affezioni broncopolmonari, i tumori, l'assorbimento dei minerali (soprattutto di piombo), attraverso i fenomeni di inquinamento.

E tutto ciò si manifesta nonostante « un consumo » di assistenza ospedaliera che ha toccato i 28.000.000 di giornate di degenza e una spesa sanitaria complessiva di 700 miliardi annui.

In altre parole, ogni anno su 1.000 lombardi ben 195 entrano in ospedale rimanendovi per una media di 17 giorni. Ecco quindi come crollano i miti dell'efficienza calcolata col parametro dello sviluppo capitalistico e non del progresso sociale. Ecco perchè si impone con prepotenza il rapporto inscindibile « ambiente-salute-malattia » ovvero « prevenzione-cura-riabilitazione ». Ed appunto per qualificare l'intervento preventivo nella sua globalità la regione lombarda ha elaborato una apposita legge sui comitati sanitari di zona, certo difettosa in qualche suo meccanismo, ma valida per lo meno come indicazione innovatrice.

Pertanto è estremamente grave, onorevole Ministro, che lei ci abbia dichiarato in Commissione, in occasione di una sua fugace apparizione durante la fase conclusiva del dibattito sul bilancio dello Stato, che quella legge l'aveva approvata con la riserva mentale di aspettare il suo fallimento, per dimostrare cioè che non si può amministrare a livello regionale e quindi...

GASPARI, Ministro della sanità. No, lei distorce ancora una volta il mio pensiero. Ho detto chiaramente che quella legge non poteva funzionare con i mezzi che non ci sono, oggi: ci vogliono i mezzi.

MERZARIO. E siccome i soldi lo Stato non li dà allora lei attende compiaciuto il fallimento della iniziativa lombarda.

GASPARI, *Ministro della sanità*. Ci vuole la riforma sanitaria, le cose non si fanno con le chiacchiere. Questo l'ho detto chiaro e tondo.

M E R Z A R I O . Però, nella pratica, alle regioni non si danno nè i mezzi nè potestà di legiferare. In questo modo, o per un motivo o per un altro, va avanti la concezione centralistica dello Stato che annulla l'autonomia degli enti locali.

GASPARI, Ministro della sanità. Non vi è nessuna concezione centralistica perchè lo Stato fa la riforma sanitaria, e lei lo sa benissimo.

M E R Z A R I O . Ma senza le regioni non farà una seria riforma sanitaria.

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

GASPARI, Ministro della sanità. Ma la fa con le regioni, non senza le regioni.

M E R Z A R I O . Allora ci spiegherà perchè gli assessori alla sanità hanno espresso pochi giorni fa una vibrante protesta all'indirizzo della politica governativa.

GASPARI, Ministro della sanità. Ouesto non è affatto vero.

M E R Z A R I O . Nessuno può arrogarsi il diritto di irridere e sabotare ...

GASPARI, Ministro della sanità Le proteste vibranti vengono soltanto dall'Emilia Romagna e da qualche altro assessore comunista.

M E R Z A R I O . A me non risulta che ci siano tredici regioni gestite dai « rossi »; vi sono anche amministrazioni dirette, controllate o egemonizzate dalla Democrazia cristiana. Comunque noi le scommesse le accettiamo quando si fanno in campo sportivo, mai sulla pelle della collettività di cui la regione, piaccia o no, è una delle espressioni democratiche.

GASPARI, Ministro della sanità. Comunque ho detto io stesso che il provvedimento l'abbiamo lasciato passare pur essendo ai margini della costituzionalità.

MERZARIO. Nel concludere, signor Presidente e onorevoli colleghi, pur lamentando il fatto che i problemi della sanità siano stati resi latitanti da questa Aula e si capisce che questo poi crea nel Ministro stati d'animo di irrequietezza — dalla formazione del governo Andreotti a tutt'oggi, non intendiamo precostituire una formale rivincita superando il tempo regolamentare e guindi imponiamo a noi stessi una norma di autodisciplina. Ci preme soltanto, a mo' di conclusione, rispondere alla obiezione già sollevata da alcuni colleghi della maggioranza. Solo apparentemente l'intervento che ho sviluppato a nome del Gruppo comunista sembra eludere il tema oggetto di questa discussione, ma in realtà è l'iniziativa vostra, signori della maggioranza, che tenta di eludere precise ed organiche scelte riformatrici della politica sanitaria del paese!

Di fronte ad un organismo in fase di progressiva decomposizione, vi limitate a curare innocui ed epidermici foruncoli legislativi.

Per questo riteniamo nostro imprescindibile dovere evitare di cadere nella trappola minimalistica con il gracile pretesto di voler agire sul piano della tanto declamata concretezza. Le attese degli operatori sanitari e, ciò che maggiormente conta, le spinte e la lotta che provengono dai lavoratori, dai cittadini, per conquistare incisive misure riformatrici a tutela della salute sempre più insidiata nei luoghi di produzione e nel consorzio della vita civile sono inversamente proporzionali ai ritardi, alle inadempienze, ai propositi di controriforma della compagine governativa. Ed è questa la ragione tutt'altro che secondaria che ci porta a non considerare positivamente gli angusti limiti del disegno di legge numero 176 e quindi a motivare il nostro voto non favorevole. Grazie. (Vivi applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni).

Risultato di votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione a scrutinio segreto per la nomina di un senatore questore:

Sena	tori	votai	nti	•	•	٠	٠	201
Hanno	otte	enuto	voti	i	se	na	tori:	

Li Vigni			124
Del Pace			2
Schede bianche			74
Schede nulle .			1

Proclamo eletto il senatore Li Vigni.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Maria Pia Dal Canton. Ne ha facoltà.

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

DAL CANTON MARIA PIA. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, mi tratterrò molto brevemente proprio sull'argomento della proposta di legge, e soltanto su quello, perchè se volessimo allargare l'argomento parlando degli ospedali, dei concorsi ospedalieri, della situazione ospedaliera e mutualistica, non finiremmo più e non potremmo questa sera concludere qualche cosa.

Vorrei nichiamare al Governo e ai colleghi la finalità della proposta presentata, cioè quella di eliminare una incongruità. È stato già accennato che l'articolo 126 del decreto n. 130 dice che i sanitari che avessero avuto l'idoneità, o i vincitori di concorso precedente al decreto delegato, possono partecipare a concorsi per ospedali di uguale o inferiore categoria. Tutto ciò rappresenta veramente una cosa illogica di fronte alle norme precedenti ed alle stesse norme che regolano l'esame di idoneità. Ci sarebbe molto da dire su come vanno gli esami di idoneità nazionale, sulla loro serietà o piuttosto non serietà, ma non voglio entrare in argomento, signor Ministro. Comunque una persona che ha vinto un concorso, secondo la legge deve rifare un'esame di idoneità nazionale per concorrere ad un posto di primario o di aiuto o di assistente in un ospedale di superiore categoria; questa norma è, ripeto, assolutamente illogica, per cui è stata proposta una piccola correzione estesa poi a tutto il personale sanitario medico.

Sia ben chiaro che non vogliamo creare una sanatoria, e credo che tutti i colleghi se ne siano resi conto; anzi approfittiamo per pregare il Ministro di non fare mai sanatorie nel campo medico, perchè già la salute è pregiudicata dalla poca conoscenza e, mi permetto di dire, dalla scarsa qualificazione purtroppo di molti medici, per cui fare entrare negli enti ospedalieri persone che non hanno maturato i titoli o la capacità, vorrebbe dire aggravare la situazione. Oggi si vuole correggere solo una stortura che è contro la Costituzione, oltre a tutto, perchè gli esami di idoneità danno la possibilità di partecipare a qualsiasi concorso ospedaliero, senza distinzione tra ospedali di zona, provinciali e regionali.

Mi pare superfluo, onorevole Ministro, raccomandare che venga riveduta tutta la materia e che vengano approntate quelle riforme globali e complete che ogni settore politico desidera. Poichè dobbiamo solo discutere questa modifica alla legge vigente, è inutile continuare a parlare di altre cose, pur estremamente interessanti, che però dovremo discutere in altra sede. (Applausi dal centro).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Barbera. Ne ha facoltà.

BARBERA. Molto brevemente, signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, e attenendomi strettamente al tema che stiamo trattando, vorrei dire che a noi pare che il disegno di legge sottoposto al nostro esame e alla nostra approvazione. con cui si modifica il primo comma dell'articolo 126 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, sia nel suo contenuto sostanzialmente equo e valido. Tale modifica costituisce a nostro avviso, sia sul piano legislativo, sia sul piano costituzionale, ma soprattutto sul piano pratico, elemento capace di consentirci di poter uscire da una situazione che non solo costituisce, o per lo meno può costituire, fonte di equivoco e di paradossi, ma che anche evidenzia la contraddittorietà tra il provvedimento delegato e la legge ospedaliera.

Riteniamo altresì che bene si sia operato allargando l'applicazione della modifica a tutti i sanitari; riteniamo infine elemento di valutazione positiva che con il presente disegno di legge sia stata superata e risolta la posizione degli aiuti dirigenti: superata e risolta sul piano pratico nel modo più equo e più valido.

Queste premesse non escludono, certo, il grosso discorso sulla riforma sanitaria. Per quanto attiene al disegno di legge in esame, per le considerazioni brevemente espresse, il Gruppo dei socialisti democratici annuncia il suo voto favorevole.

PRESIDENTE. Non essendovi altri iscritti a parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

28 Febbraio 1973

Assemblea - Resoconto stenografico

Ha facoltà di parlare l'onorevole relatore. Lo invito, nel corso del suo intervento, ad esprimere anche il suo parere sull'ordine del giorno presentato dal senatore Merzario e da altri senatori.

BARRA, relatore. Onorevole Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, la mia replica sarà molto breve perchè molta parte di ciò che avrei dovuto dire è stata già assorbita dagli interventi del senatore Premoli e del senatore Maria Pia Dal Canton. Mi limiterò ad alcune considerazioni relative alle critiche formulate al provvedimento in esame e a qualche considerazione di carattere generale cui si è riferito il senatore Merzario.

Onorevoli colleghi, esistono gli strumenti anche regolamentari per consentire all'Assemblea di discutere problemi non strettamente pertinenti all'esame di un determinato disegno di legge. Non mi dilungherò quindi (perchè esulerei dai miei compiti di relatore) sui temi su cui si è diffuso l'amico senatore Merzario. Desidero fare soltanto una considerazione che affido soprattutto alla sua meditazione e a quella del suo Gruppo politico. Voler a tutti i costi accentuare una conflittualità che ritengo artificiosa tra Stato e regioni non credo sia producente nell'interesse del paese, particolarmente sugli impegnativi provvedimenti sanitari in merito ai quali il Parlamento sarà chiamato ad esprimere tra breve la sua volontà e le sue determinazioni.

Ritornando quindi al disegno di legge che è parva materia per le sue conseguenze, intendiamo riportarlo alla sua origine e alla sua portata. Non è un provvedimento di sanatoria (e lo abbiamo ripetuto) ma un provvedimento doveroso per rettificare quella che è stata opportunamente definita una incongruenza legislativa che, aggiungo io, ha sfiorato l'incostituzionalità perchè il provvedimento delegato (come spiegherò tra poco) ha varcato comunque i limiti fissati dal legislatore delegante, nella legge ospedaliera.

La legge ospedaliera n. 132, elogiata o criticata nei suoi vari aspetti, si basava su due elementi cardine: il primo era dato dalla trasformazione del sistema di classificazione

degli ospedali non più legato al criterio rigido dei posti-letto ma rapportato alla funzionalità dei servizi; il secondo punto qualificante era quello di dare serietà ai pubblici concorsi. A tal fine il legislatore concepì l'idoneità che è una abilitazione preliminare professionale per l'accesso alla carriera ospedaliera.

Diceva la legge ospedaliera: « All'esame di idoneità sono ammessi coloro che abbiano superato una prova di idoneità per ciascuna qualifica e specialità su base nazionale o regionale », prova di esame uguale per tutte le categorie di ospedali.

Era chiaro che la legge non stabiliva graduatoria in ordine al conseguimento della idoneità, come non la stabiliva la legge del 1938. Infatti era ed è evidente che la responsabilità diagnostica di un primario di un ospedale di prima categoria deve essere tecnicamente uguale a quella di un primario di un ospedale di seconda categoria. Quando il legislatore delegato si è trovato di fronte al problema di adottare una norma transitoria, cioè del quid iuris, in ordine a coloro che già erano primari ospedalieri, poteva scegliere tra due soluzioni. Poteva adottare un criterio drastico, dicendo: ferma rimanendo la stabilità del posto e della qualifica conseguita, per l'ammissione a tutti i concorsi che saranno effettuati dopo l'entrata in vigore della legge, è necessario questo nuovo requisito di attitudine professionale che è l'esame di idoneità. Ma il legislatore delegato ha fatto un discorso diverso ritenendo che la precedente idoneità conseguita attraverso la nomina in ruolo in una determinata qualifica per concorso fosse titolo assorbente di questo esame professionale. Ha posto però una condizione, che riteniamo incostituzionale. Infatti, stabilisce che « possono partecipare direttamente ai concorsi di assunzione presso ospedali di pari o inferiore categoria a prescindere dal requisito dell'idoneità ».

Onorevoli colleghi, sorge evidente un problema quando si parla di pari o inferiore categoria: di quale categoria si tratta? Infatti la legge ospedaliera ha innovato il criterio di classifica degli ospedali, quindi questa norma fa una classificazione del tutto

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

arbitraria sul piano giuridico e sul piano scientifico equiparando all'ospedale di prima categoria l'ospedale regionale, l'ospedale di seconda categoria all'ospedale provinciale e così via. Oggi cosa si dice con il disegno di legge di fronte a questa secondo me palese illegittimità costituzionale? Si dice: costoro, siano essi titolari del posto messo a concorso o siano idonei per effetto del pubblico concorso, hanno pur sempre sostenuto esami che sul piano tecnico sono certamente più complessi - si tratta di prove pratiche, teoriche e scritte - dell'esame di idoneità, che si concreta in una sola prova scritta, pertanto riconosciamo ad essi, al di fuori di una classificazione del tutto arbitraria e soggettiva, di accedere direttamente ai concorsi ospedalieri.

Ecco il significato di questo provvedimento molto semplice, che si ispira ad un criterio di ortodossia giuridico-costituzionale. Voglio aggiungere — e qui il discorso si allarga — che, se il legislatore delegato — e bene ha detto il senatore Premoli — avesse meditato su queste considerazioni a tempo giusto, certi inconvenienti nella funzionalità dell'ospedale forse sarebbero stati evitati. Infatti — qui passiamoci una mano sulla coscienza, maggioranza e opposizione — la situazione che tutti conosciamo e che formerà oggetto di lunga discussione, la cosiddetta sanatoria dell'interinato sanitario è scaturita dal cattivo uso che gli enti ospedalieri hanno fatto del famoso articolo 3, che stabiliva che i posti di interinato potevano essere conferiti solamente a personale dichiarato idoneo. Se vi fosse stata la norma per cui erano idonei tutti coloro che avevano già precedentemente nel regime del 1938 conseguito l'idoneità partecipando al concorso, probabilmente non si sarebbe dato l'alibi - perchè tale è - agli enti ospedalieri di disattendere questa norma di legge e di conferire gli incarichi di interinato in deroga all'articolo 3 della legge ospedaliera e si sarebbe evitato di determinare la situazione odierna di un personale che non aveva comunque ottenuta la idoneità e che oggi protesta nel paese attraverso le sue organizzazioni di categoria dicendo di avere il diritto alla sistemazione nel posto solo attraverso il principio del quia possideo; perchè altra giustificazione giuridica non ve ne è.

Io concordo con quanto ha detto il senatore Premoli. Il Senato, che ha perplessità di fronte a questo provvedimento che non è un provvedimento di sanatoria, lo consideri in rapporto a quando verranno all'esame i numerosi provvedimenti che sono effettivamente di sanatoria e che hanno una sola giustificazione nel principio, ripeto, del quia possideo. Sono provvedimenti che hanno suscitato vivissime perplessità nella pubblica opinione ed anche in ambienti qualificati scientifici e giuridici; e a questo proposito desidero ricordare due articoli del professor Aldo Sandulli che in materia ha fatto una disamina giuridicamente e profondamente esatta del problema. Ma si tratta di argomento che esamineremo al momento opportuno.

In conclusione io prego gli onorevoli colleghi di voler approvare questo provvedimento che ha un suo significato e una sua importanza. Tutti gli altri provvedimenti di legge (e credo che il senatore Merzario abbia valutato questo insieme a me in sede di Sottocommissione) pendenti alla Camera e al Senato si pongono l'esclusivo problema della sanatoria del personale comunque assunto; e quid iuris, io mi chiedo, nel momento in cui questi provvedimenti fossero adottati, per quello che sarà il dopo? Perchè evidentemente la sanatoria non modifica la struttura giuridica per l'esercizio e per l'indizione dei futuri concorsi. Arriveremmo al paradosso che verrebbero sistemate in ruolo persone che hanno avuto il solo conferimento dell'incarico e viceversa non potrebbero partecipare ai futuri concorsi nemmeno quei medici che comunque sono passati per il vaglio di un esame di idoneità e di un esame di concorso.

Ecco perchè, onorevoli colleghi, senza dilungarmi e rinviando ad altra sede l'esame dei grossi e importanti problemi connessi—che saranno valutati e affrontati anche e soprattutto nel quadro della riforma sanitaria della quale ovviamente la riforma ospedaliera rappresenta un aspetto, per cui vi saranno certamente dei problemi di coordinamento e delle modifiche da apportare—

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

vi invito ad approvare questo disegno di legge.

Debbo ora esprimere il parere sull'ordine del giorno che è stato presentato dal senatore Merzario ed altri. Mi dichiaro favorevole alla prima parte dell'ordine del giorno laddove si dice: « Il Senato, di fronte alla comprovata inapplicabilità delle norme concorsuali vigenti in materia per il personale sanitario ed al conseguente precario status quo derivante dal proliferare degli incarichi a tempo indeterminato, ai quali fanno ricorso gli ospedali onde ovviare all'impellente stato di necessità, impegna il Governo a recepire » - e qui io direi: « invita il Governo a valutare » — « le proposte delle regioni per una sostanziale modifica della normativa concorsuale prevista dalla legge n. 132 e dal decreto delegato n. 130 ».

Sono contrario alla seconda parte dell'ordine del giorno perchè è sostanzialmente contraddittoria e in ogni caso poco chiara. Evidentemente i concorsi pubblici nel settore del pubblico impiego, quindi anche nel settore sanitario, debbono essere informati ad un principio di uniformità di criterio e di giudizio. Lo riconoscono gli stessi proponenti dell'ordine del giorno là dove dicono che le regioni dovrebbero garantire una uniformità di indirizzo normativo. Ciò secondo me è in contrasto con la premessa perchè se affermiamo che la competenza è attribuita alle regioni, ogni regione, nell'ambito della sua autonomia, deciderà come crederà.

Pertanto sono favorevole, ripeto, alla prima parte dell'ordine del giorno, cioè alla sollecitazione al Governo ad esaminare *ab ovo* tutta la materia dei concorsi ospedalieri, e sono contrario alla seconda per gli esposti motivi.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare l'onorevole Ministro della sanità.

G A S P A R I , Ministro della sanità. Signor Presidente, onorevoli colleghi, debbo ammettere che è molto antipatico dover rispondere a certe puntate polemiche che hanno un chiaro carattere di pretestuosità. Mi riferisco in particolare alla mia presenza al Senato. Credo che gli onorevoli senatori che

fanno parte della Commissione sanità del Senato sappiano che ogniqualvolta si è trattato un problema di particolare importanza, aderendo alla richiesta del Presidente della Commissione, ho sempre partecipato ai lavori della Commissione stessa, portando il mio contributo di responsabile del Dicastero.

Debbo dire che c'è anche la Commissione sanità della Camera, che ha in esame in questo momento problemi estremamente importanti che hanno costantemente richiesto la mia presenza. E sono stato lieto di aderire alle richieste che mi sono state fatte dal Presidente della Commissione della Camera, a nome della Commissione stessa.

Quindi chi parla di fugaci presenze evidentemente non ama il linguaggio chiaro dei fatti, ma la ricerca della polemica anche sui motivi più futili.

Per quanto riguarda la legge che è stata approvata ieri, debbo dire, visto che vi è stato un espresso richiamo, che l'onorevole De Lorenzo, sottosegretario alla sanità, non mi ha riferito la sferzante ironia del senatore Terracini. Probabilmente l'argomento gli è sembrato futile e quindi ha trascurato questo riferimento. Comunque, poichè il senatore Merzario lo ha voluto ricordare, debbo dire che non è colpa mia se il senato re Terracini, malgrado la sua veneranda età, non riesce a cogliere alcuni concetti che sono estremamente semplici.

Il ministro della sanità Remo Gaspari non ha fatto che riprodurre al Senato il testo del disegno di legge presentato dal suo collega, onorevole Mariotti, il quale aveva validamente discusso al Senato quel provvedimento, riuscendo ad ottenere l'approvazione di quel testo.

Il Ministro della sanità succeduto all'onorevole Mariotti ha avuto la preoccupazione di portare avanti quel testo del disegno di legge, ritenendo che allo stato attuale delle cose fosse sufficiente ad assicurare un notevole progresso in un settore che certamente interessa la sanità pubblica.

Circa il tormentato articolo 3, debbo dire che se in un paese si potesse fare tutto in un giorno solo, certo sarei favorevole alla soppressione di questo articolo, ma se l'onorevole Mariotti ha presentato l'articolo 3 o

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

lo ha dovuto subire, ciò è stato evidentemente perchè nell'attuale situazione del nostro paese non era possibile fare tutto. Si è contentato l'onorevole Mariotti di fare quello che era possibile fare. Ed io, dopo avere esaminato la situazione, sono stato della stessa opinione. Quindi quella sferzante ironia non mi tocca perchè se il senatore Terracini non riesce a capire queste cose, la colpa non è certamente mia.

Per quanto riguarda le mie dichiarazioni in Commissione sulla legge della regione lombarda, mi si è voluto descrivere come una specie di sadico che si compiace del fallimento delle regioni in alcuni settori. Questo è assolutamente falso. Il mio discorso era ben diverso e tutti gli onorevoli senatori lo sanno. Si è sempre polemizzato, non soltanto durante questo Governo ma anche durante altri Governi che lo hanno preceduto, sull'affermazione che la riforma sanitaria era possibile razionalizzando l'attuale spesa dello Stato senza ulteriore accrescimento di spesa. Io sono sostenitore convinto e fermo della tesi che la riforma sanitaria richiede migliaia di miliardi e che con la razionalizzazione dell'attuale spesa non è assolutamente possibile fare la riforma sanitaria, ed ho anche dato - perchè non faccio mai delle affermazioni a getto continuo e senza dimostrazione — la dimostrazione di queste cose; cioè ho ricordato che nei paesi nei quali esiste un sistema sanitario nazionale (Inghilterra, Svezia) la spesa oscilla dal 7 all'8 per cento del reddito nazionale. Ho accertato che negli Stati Uniti, dove non c'è un sistema sanitario nazionale ma c'è un'assistenza sanitaria molto avanzata e molto efficiente, la spesa oscilla intorno al 7 e mezzo per cento; ho accertato che nelle Repubbliche democratiche dell'Est europeo la spesa va dal 7 all'8 per cento. Quindi ho pensato che in Italia, realizzandosi la riforma sanitaria, indubbiamente noi andremo incontro ad una stessa percentuale di spesa sul reddito nazionale. Poichè in questo momento siamo al 5,6 per cento è chiaro che bisogna prevedere circa un 2 per cento di aumento della spesa che già oggi sosteniamo per finanziare il servizio sanitario nazionale. Quindi una tesi chiara, lim-

pida e io credo anche onesta, seria e responsabile. E ho detto: la regione lombarda che cosa ha voluto fare? Ha voluto applicare il criterio opposto: razionalizzare una certa forma di assistenza, trasformarla ed accrescerla creando dei presidi locali che si avvicinano molto a quelle che dovrebbero essere le future unità sanitarie locali. Ho detto che quella legge probabilmente aveva dei vizi, che del resto anche il legislatore regionale ha visto quando ha stabilito per quella legge una sospensiva, cioè quella legge va in vigore fino a quando non arriva la riforma sanitaria; quindi è una legge stranamente sospesa, perchè il legislatore regionale si è reso conto che legiferare in una materia nella quale non c'era ancora una legge-quadro probabilmente significava uscire fuori dal precetto costituzionale. Comunque il Ministro della sanità ha visto con occhio benevolo questa esperienza e ha dato il suo assenso a che non ci fosse l'impugnativa; ha detto però in Commissione che era sua ferma convinzione che quella legge non avrebbe potuto funzionare, non avrebbe potuto dare utili risultati perchè ci vogliono i mezzi, ci vogliono finanziamenti che vanno molto al di là della razionalizzazione della spesa che comuni, province e regioni sostengono in quel particolare settore.

Quindi ho voluto ricercare una conferma a tutto questo anche nella prova che farà certamente la regione lombarda. Se si riuscisse a dimostrare che, razionalizzando l'attuale spesa, si migliorerebbe l'assistenza, io ne sarei ben lieto perchè questo sarebbe certamente di favorevole auspicio alla realizzazione della riforma sanitaria, per la quale però devo realisticamente prevedere che migliaia di miliardi saranno necessari per la sua funzionalità e la sua realizzazione.

Per quanto riguarda le istituzioni universitarie (onorevoli senatori, noi dobbiamo parlare allo stato attuale del diritto) queste oggi fanno capo al Ministero della pubblica istruzione, così come la mutualità fa capo al Ministero del lavoro. Certo, come ministro della sanità ho avuto occasione anche di dirlo, io ritengo necessario che o nella legge per la riforma universitaria o in quella per la riforma sanitaria ci sia una norma an-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

che di legge delegata che serva ad assicurare il raccordo tra il sistema sanitario nazionale e le università, le quali devono preparare poi l'operatore sanitario. Ma questa è l'esigenza di una legislazione in fieri; fino a quando questo non ci sarà è chiaro che non si può chiedere ragione al Ministro della sanità di problemi che riguardano direttamente la competenza del Ministro della pubblica istruzione il quale del resto per bocca propria è in grado di rispondere, ed egregiamente.

A L B A R E L L O. Ma la responsabilità del Governo è sempre collettiva, non è mai del ministro particolare soltanto.

G A S P A R I , *Ministro della sanità*. Ma noi stiamo discutendo la legge del senatore Dal Canton, non stiamo discutendo i problemi dell'organizzazione della facoltà di medicina. Quando discuteremo della facoltà di medicina o il ministro Scalfaro o io risponderemo sia per i problemi che riguardano la sua competenza sia per quelli che riguardano la mia: non c'è dubbio. Oggi stiamo discutendo il testo di legge del senatore Dal Canton ed è quindi chiaro che un intervento del genere è fuori tema.

Devo aggiungere che anche per quanto riguarda la medicina del lavoro non c'è dubbio che nell'attuale sistema la competenza del ministro della sanità si ferma ai cancelli delle fabbriche. Ma non a caso, senatore Merzario, quando si è parlato della realizzazione della riforma sanitaria si è voluto intravvedere nel ministero della sanità e nella unicità del servizio sanitario nazionale la responsabilità globale assorbendo ovviamente anche la medicina del lavoro che è uno degli aspetti direi tra i più essenziali e importanti del servizio sanitario nazionale.

Detto questo credo di dover passare rapidamente all'esame del testo di legge che è in discussione. Il Governo concorda con quanto è stato detto dal relatore e dagli onorevoli senatori che sono intervenuti circa il contenuto di questa norma. È una piccola norma, indubbiamente, non ha molta importanza, però certamente rettifica uno stato di cose nel quale vi era una disar-

monia tra la legge 132, il decreto n. 130 e una situazione preesistente e che aveva un carattere di illogicità. Piuttosto c'è da meravigliarsi che si sia atteso tanto tempo per rettificare un errore che direi emerge *de visu* dal confronto delle diverse norme di legge.

Ma questo dibattito è stato per me indubbiamente molto interessante perchè nel corso della discussione sono emerse alcune tesi circa il famoso problema degli incarichi, della sanatoria e via dicendo che è un problema di attualità e sul quale non ho nessuna difficoltà a dire il mio pensiero a tutti i colleghi che sono intervenuti; del resto sono idee che già ho espresso in numerose occasioni.

Prima di tutto al senatore Ossicini, al senatore Merzario e agli altri dico che condivido la tesi secondo cui questo problema deve essere affrontato nella sua globalità; l'ho detto e lo ripeto. Devo però affermare a onor del vero e a giusta difesa dei miei predecessori che la 132, legge ospedaliera portata avanti dal ministro Mariotti, e il decreto delegato n. 130 portato avanti dal ministro Ripamontii non sono stati una invenzione ministeriale. Nell'uno e nell'altro testo in sostanza sono stati riportati i pensieri, le espressioni e le richieste delle organizzazioni sindacali. Sono state le organizzazioni sindacali che hanno voluto quel sistema nei concorsi; direi che lo hanno voluto letteralmente come è stato formulato. Perchè? Perchè volevano garantirsi l'assoluta obiettività delle commissioni. Ad un certo momento però, forse perchè erano mutate le condizioni dei postulanti, quelle norme non sono andate più bene e si preferì la sanatoria che sanciva delle situazioni di fatto magari favorevoli agli stessi postulanti di ieri. Quindi non si dica che la legge 132 e il decreto 130 erano sbagliati. Sono norme che hanno funzionato dove le si è volute applicare; sono norme che hanno portato allo espletamento dei concorsi dove questi concorsi si sono voluti fare. Dove invece si è preferito creare una situazione di fatto per poi convalidarla con una norma di legge è chiaro che quelle norme non hanno funzionato.

Quindi non è giusto accusare due leggi, che i colleghi Mariotti e Ripamonti hanno porta-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

to avanti e che io devo definire estremamente valide, solo perchè ad un certo momento si è creata una situazione di diritto che oggi permette ad alcune organizzazioni sindacali di rivendicare la sanatoria.

Ma sono lieto di aver sentito dal senatore Premoli, presidente della Commissione, che durante la discussione fatta al Senato anche su questa questione sono emerse delle forti perplessità e delle forti contrarietà circa la sanatoria. Questo indubbiamente in applicazione anche degli articoli 32 e 97 della Costituzione: direi più dell'articolo 32 perchè, onorevoli senatori, prima ancora che con il servizio sanitario nazionale, che realizzeremo a breve scadenza, noi dobbiamo garantire al cittadino italiano che il servizio medico sia efficiente, e la prima condizione dell'efficienza è evidentemente la garanzia che l'operatore sanitario abbia il livello di qualificazione tecnica e scientifica necessario per ricoprire determinati posti. Francamente dobbiamo considerare assurdo che in tutti gli ospedali si facciano regolarmente i concorsi relativi agli operai, agli elettricisti, agli inservienti, ai portantini, si facciano cioè regolarmente i concorsi relativi al personale paramedico e poi magari non si faccia il concorso per un primario che regge uno dei reparti più importanti dei più grandi ospedali nazionali. È un assurdo in cui ha pesato molto, onorevoli senatori voi lo sapete - anche la forza di pressione di questi incaricati i quali sono riusciti a paralizzare le amministrazioni ospedaliere nella speranza e, direi, in alcuni momenti nella certezza che arrivasse una legge a sanare le loro situazioni privilegiate e che quindi mettesse sotto i piedi gli interessi dei cittadini per tutelare quelli di singoli operaratori sanitari.

In questo quadro sono favorevole alla discussione globale di tutto il problema, sono favorevole ad esaminare quello che hanno chiesto le regioni nel limite della compatibilità con il sistema unitario nazionale. È chiaro, infatti, che ci dobbiamo preoccupare che i concorsi abbiano una normativa comune in tutte le regioni italiane, che ci siano delle obiettive condizioni di garanzia per tutti, che non si creino delle frontiere sanitarie regio-

nali, che ci sia in effetti la possibilità di una mobilità a livello nazionale di tutti gli operatori sanitari. Garantite queste cose, certamente si possono trovare forme più snelle, forme più operative alle quali sono certamente aperto rispettando quell'altro principio costituzionale dell'articolo 97, secondo il quale ad incarichi di grande importanza e, diciamolo pure, fortemente remunerati l'accesso sia garantito attraverso il concorso pubblico, magari, in alcuni casi, anche attraverso dei concorsi riservati.

Comunque devo dire che non vi è preoccupazione che qualcuno rimanga senza il posto di lavoro. Sapete benissimo che, almeno fino ad oggi, in campo medico abbiamo una carenza di operatori sanitari. Quindi i posti che sono offerti superano largamente il numero di coloro che aspirano ad occuparli. Vi sono, pertanto, tutte le condizioni per poter operare con serietà e con coerenza in questo settore, garantendo non solo i diritti degli interessati ma anche quelli dei cittadini. Devo dire che un nobile esempio in questo campo l'ho avuto ricevendo i rappresentanti dei lavoratori delle organizzazioni sindacali confederali CISL, UIL, CGIL, i quali mi hanno chiesto proprio l'effettuazione dei concorsi e mi hanno detto: potremmo anche noi invocare la stessa norma, la stessa sanatoria per il personale paramedico o per il personale ausiliario, ma non la invochiamo perchè siccome uno dei grandi motivi di lotta dei lavoratori in questo autunno — li ho ricevuti infatti proprio in autunno - è il problema della salute nelle fabbriche, tradiremmo questa aspirazione dei lavoratori se non tutelassimo la loro salute proprio nei luoghi di cura dove arrivano i lavoratori, soprattutto i lavoratori più poveri che non possono scegliersi il medico, ma ricevono il medico, il primario, l'incaricato che lo Stato dà loro attraverso le organizzazioni pubbliche ospedaliere. Vi è quindi l'esigenza di una selezione per avere la garanzia che l'operatore sanitario risponda a quei requisiti minimi di capacità, di efficienza e di conoscenza tecnica che sono necessari.

Per quanto riguarda, infine, la riforma sanitaria mi sia consentito dire, onorevoli colleghi, che capisco le asprezze polemiche, ma

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

mi pare si voglia proprie ricercare il motivo di inasprire la polemica. Questo Governo è da circa otto mesi al lavoro e in otto mesi abbiamo esaminato profondamente una materia difficile ed intricata come è certamente quella della riforma sanitaria; una materia che non solo per le dimensioni della spesa — siamo nell'ordine di migliaia di miliardi di spesa all'anno - ma anche per i problemi che investono il settore sul piano tecnico-organizzativo ha richiesto dei raffronti che ho effettuato con animo aperto a livello mondiale, prendendo a modello tutti i sistemi sanitari esistenti, da quelli dei paesi occidentali a quelli dei paesi orientali, cercando di verificare costi, cercando di verificare esperienze per arrivare alla formulazione di un testo che rappresenti quanto di meglio è possibile allo stato attuale delle nostre conoscenze. Il Governo è ormai arrivato alla fase finale di esame e di approvazione di questo testo e devo dire che non vi sono certamente discordanze tra le mie affermazioni e quelle dell'onorevole Coppo.

Onorevoli senatori, questa mattina ho ricevuto il Presidente della FIARO il quale, a nome di una gestione unitaria degli ospedali italiani, una gestione in cui sono presenti non solo i partiti di Governo, ma anche i partiti di opposizione, mi ha chiesto perentoriamente che cosa facciamo per garantire le entrate agli ospedali, perchè alla fine di questo mese se qualche cosa non si fa le amministrazioni ospedaliere non sono in grado di pagare gli stipendi ai loro dipendenti. Se i medici potranno farne a meno, non credo che sarà altrettanto per gli operai, i portantini, gli infermieri, gente cioè che ha uno stipendio piuttosto basso con cui deve vivere e provvedere alle proprie esigenze familiari. Quindi esistono anche delle preoccupazioni che l'onorevole Coppo ha manifestato ma che non significano rinascita, rivivificazione del sistema mutualistico; quando ho detto che non bisogna alimentare il sistema mutualistico mi sono riferito ad un eventuale tentativo di razionalizzazione di quel sistema, ad un tentativo di risolverne i problemi economici, ma non mi sono mai riferito a quello di tagliare i mezzi a tutto il sistema sanitario nazionale perchè, dato che questi mezzi vanno a centinaia di migliaia di lavoratori, operatori sanitari e non, è chiaro che significherebbe dire: non paghiamo più gli stipendi a quelli che lavorano nel campo della salute per mettere in crisi questo sistema. Questo vorrebbe dire invece precipitare nel caos il sistema sanitario del nostro paese, creando condizioni intollerabili e facendo assurde rappresaglie sugli operatori sanitari e parasanitari, sui lavoratori cioè che nessuna responsabilità hanno del sistema mutualistico e del fatto che esso non sia stato ancora modificato.

Vi è quindi piena convergenza di vedute fra me e il ministro Coppo, proprio per queste ragioni, nel voler accelerare la riforma sanitaria, nel chiedere al Governo che l'approvi rapidamente e nello sperare che il Senato e la Camera vogliano dare il loro contributo a questi grandi problemi di socialità, di umanità che interessano il paese, con una sollecita approvazione dei testi che presenteremo.

Per quanto riguarda, onorevole Presidente, l'ordine del giorno presentato dal senatore Merzario, concordo pienamente con le valutazioni del relatore. (Applausi dal centro e dal centro-destra).

PRESIDENTE. Senatore Merzanio, accetta le modifiche proposte dal relatore e accettate dal Governo all'ordine del giorno da lei presentato?

M E R Z A R I O . Ci sembra che il parere del relatore sia quello di approvare la sostanza dell'ordine del giorno nella sua prima parte, dove si evidenzia l'opportunità di superare l'attuale ordinamento concorsuale accogliendo, se ho ben capito, le proposte formulate delle regioni. In questo senso siamo d'accordo di togliere la seconda parte purchè il Senato esprima la precisa volontà di accogliere le proposte delle regioni italiane le quali chiedono una revisione globale della materia concorsuale.

Quindi accogliendo la proposta del relatore, eliminiamo la seconda parte che è solo interpretativa dell'ordine del giorno e chiediamo che sia messa ai voti la prima parte, con le modifiche suggerite dal relatore, fino

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

alle parole: « e dal decreto delegato n. 130 » comprese.

PRESIDENTE. Si dia allora lettura dell'ordine del giorno n. 1, con le modifiche proposte dal relatore e accettate dal Ministro.

RICCI, Segretario:

Il Senato.

di fronte alla comprovata inapplicabilità delle norme concorsuali vigenti in materia per il personale sanitario ed al conseguente precario status quo derivante dal proliferare degli incarichi a tempo indeterminato, ai quali fanno ricorso gli ospedali onde ovviare all'impellente stato di necessità,

invita il Governo a valutare le proposte delle regioni per una sostanziale modifica della normativa concorsuale prevista dalla legge n. 132 e dal decreto delegato n. 130.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'ordine del giorno n. 1, nel testo modificato. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Passiamo ora all'esame dell'articolo unico nel testo proposto dalla Commissione.

RICCI, Segretario:

Articolo unico.

Il primo comma dell'articolo 126 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 130, è così sostituito:

« I sanitari ospedalieri, che, all'entrata in vigore del presente decreto prestino servizio di ruolo, possono partecipare direttamente ai concorsi d'assunzione nella corrispondente qualifica e specialità presso tutti gli ospedali a prescindere dal possesso del requisito dell'idoneità nazionale o regionale.

I sanitari che, all'entrata in vigore del presente decreto, abbiano conseguito l'idoneità, possono partecipare direttamente ai concorsi d'assunzione nella corrispondente qualifica e specialità presso ospedali di pari o inferiore categoria a prescindere dal requisito dell'idoneità nazionale o regionale.

Gli aiuti-dirigenti, che all'entrata in vigore del presente decreto prestino servizio di ruolo in dipendenza di nomina in tale qualifica conseguita a seguito di pubblico concorso, possono partecipare direttamente ai concorsi di assunzione a primario presso tutti gli ospedali nella corrispondente specialità a prescindere dal possesso del requisito dell'idoneità nazionale o regionale ».

PRESIDENTE. Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti il disegno di legge, nel suo articolo unico. Chi l'approva è pregato di alzare la mano.

È approvato.

Annunzio di interpellanze

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a dare annunzio delle interpellanze pervenute alla Presidenza.

RICCI, Segretario:

CANETTI, MERZARIO, CALIA, ARGIROF-FI, ZANTI TONDI Carmen Paola, PELLE-GRINO. — Al Ministro della sanità. — Per conoscere in quale modo intende intervenire sul delicatissimo problema che si aprirà nel Paese il 5 marzo 1973, nel momento in cui lo sciopero dei medici generici e condotti costringerà gli assistiti dell'INAM a pagare le visite mediche e, forse, anche le medicine.

Il passaggio al rapporto libero-professionale, in conseguenza della rottura delle trattative tra il Comitato nazionale d'azione della categoria e l'INAM, che potrebbe, purtroppo, risultare soltanto il primo passo verso un ulteriore inasprimento della vertenza, comporterà gravi disagi agli assistiti, che subiranno così, senza colpa alcuna, i guai di un sistema sanitario superato e caotico.

La situazione degli ospedali, la recente vicenda del prontuario INAM (oggetto di una precedente interpellanza), il dramma degli

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

ospedali psichiatrici, gli scioperi delle diverse categorie della sanità e numerosi altri fatti che riguardano questo primario settore della vita del Paese, impongono, a giudizio degli interpellanti, una pronta risposta del Ministro che fornisca anche notizie precise sul progetto di riforma sanitaria.

(2 - 0117)

SECCHIA, PECCHIOLI, VIGNOLO, FILIP-PA, GERMANO. — Al Ministro dell'interno. — Gli interpellanti, preoccupati per alcuni gravi fatti avvenuti a Torino nelle recenti settimane, chiedono al Ministro di conoscere le cause e le responsabilità dei fatti stessi che ledono i principi costituzionali.

In seguito alla sparatoria di agenti di polizia, in pieno centro di Torino, contro dimostranti, peraltro in fuga, in occasione dell'oscuro e provocatorio episodio di sabato 27 gennaio 1973, furono arrestati alcuni giovani sotto l'accusa di tentato omicidio (in merito a tale addebito pende il giudizio): uno degli arrestati, dell'età di 17 anni, subì un interrogatorio in piena notte, da parte del magistrato, senza che i suoi genitori fossero interpellati per la nomina del difensore, e da più parti si afferma che il giovane, prima dell'interrogatorio, sia stato maltrattato in Questura e, in seguito, interrogato dagli ufficiali di polizia.

Un altro giovane, sempre durante la notte, venne pur esso picchiato in modo grave da pubblici ufficiali, negli uffici di polizia, e, benchè avesse subito nominato e richiesto il suo difensore, questi non venne chiamato.

Agli stessi giovani e ad altri arrestati in seguito agli stessi fatti fu accordato il permesso del colloquio con il difensore di fiducia soltanto 9 giorni dopo l'arresto, fatto eccezionale tenuto conto degli odierni orientamenti sulla discrezionalità del giudice.

Detti fatti sono, peraltro, aggravati dall'impiego sempre più massiccio e brutale degli agenti di pubblica sicurezza in diretto confronto con i lavoratori in lotta contro l'intransigenza padronale e contro la pretesa di certi industriali di rifiutare ogni soluzione negoziata della vertenza contrattuale dei metalmeccanici.

Il ritardo e spesso l'incredibile debolezza delle autorità di polizia nel prevenire e reprimere sanguinose provocazioni fasciste hanno determinato, altresì, quella di giovedì 18 gennaio 1973, che ha visto la brutale aggressione ed il ferimento del professor Marletti, docente all'Università di Torino, e l'aggressione da parte di una squadraccia fascista contro operai della FIAT-« Mirafiori » compiuta nella stessa serata.

Gli interpellanti chiedono, pertanto, di conoscere se tali episodi rispondono a direttive impartite dal Governo, nel quadro in cui si colloca la difficile vertenza contrattuale dei metalmeccanici, ovvero se si tratta di iniziative di funzionari e dirigenti della polizia locale, iniziative estremamente pericolose, che potrebbero provocare sbocchi drammatici in una grande città industriale e antifascista qual è Torino, e chiedono, altresì, di conoscere se il Governo, in base ad elementi ormai largamente noti, non ritenga di modificare il giudizio espresso alla Camera dei deputati da un suo rappresentante nell'immediatezza dei fatti e sulla base dei primi giudizi raccolti senza profondo accertamento.

Gli interpellanti deprecano, inoltre, i metodi sempre più frequentemente in uso di intimidazione violenta degli indiziati di reato (l'eventuale illecito comportamento del cittadino non giustifica peraltro il comportamento illegittimo degli organi di polizia) e chiedono quali misure il Governo ha adottato od intende adottare perchè tali metodi non siano oltre consentiti e siano presi gli opportuni provvedimenti verso i responsabili e quali azioni giudiziarie e disciplinari, infine, sono state avviate nei confronti degli agenti di polizia e, comunque, dei responsabili che, nei subbugli del 27 gennaio, hanno sparato su persone, ferendole a tergo, mettendone a repentaglio la vita ed offendendo la dignità di quell'istituto che, a detta del Ministro, « informa correttamente la sua azione a metodi di pacifico ma fermo intervento ».

(2 - 0118)

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

Annunzio di interrogazioni

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a dare annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

RICCI, Segretario:

ANTONICELLI. — Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro della difesa. — Poichè fra breve il Capo di stato maggiore dell'Esercito, generale di Corpo d'armata Mereu, sarà collocato a riposo per raggiunti limiti d'età, si chiede di conoscere, tramite il Ministro competente, con quali orientamenti il Governo intende procedere alla nomina del successore.

(3 - 0494)

GALANTE GARRONE. — Al Ministro di grazia e giustizia. — Premesso:

che la Costituzione riconosce a tutti i cittadini il diritto di riunirsi e di manifestare liberamente il proprio pensiero;

che così elementari principi dovrebbero essere conosciuti ed applicati dai giudici, soggetti, come dispone la stessa Costituzione, soltanto alla legge,

si chiede se il Ministro sia a conoscenza del fatto che il procuratore generale della Corte di cassazione, Ugo Guarnera, in evidente violazione dei principi stessi, ha ritenuto di poter proporre azione disciplinare a carico di alcuni membri della Giunta distrettuale di Milano dell'Associazione nazionale magistrati per avere, gli stessi, convocato un'assemblea nel corso della quale circa 200 magistrati espressero giudizi critici in ordine al trasferimento del processo Valpreda da Milano a Catanzaro.

Si chiede, altresì, come giudichi il Ministro l'atteggiamento e l'iniziativa del procuratore generale, se non rilevi e non deplori il carattere chiaramente intimidatorio dell'iniziativa stessa, rivolta a soffocare ogni libertà ed autonomia dei magistrati, in violazione dei princìpi sopra enunciati, e se non intenda avvalersi dei suoi poteri per evitare il perpetuarsi di abusi che, purtroppo, non

sono nuovi ed isolati, costituendo, l'episodio sopra ricordato, l'ultimo e forse più grave anello di una lunga catena di analoghe inamissibili iniziative.

(3 - 0495)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

BONALDI. — Ai Ministri della difesa e dei trasporti e dell'aviazione civile ed al Ministro senza portafoglio per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica. — Per conoscere il loro parere e quello dei loro Dicasteri sulla Raccomandazione n. 231, relativa ad una politica dell'aeronautica civile e militare in Europa, approvata dall'Assemblea dell'Unione della Europa occidentale nella sessione di dicembre 1972 — su proposta della Commissione scientifica, tecnica ed aerospaziale (Doc. 592) + ed in particolare per invitarli a chiedere al loro collega del Ministero degli affari esteri di assumere, in seno al Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa, un atteggiamento conforme alle richieste formulate dall'Assemblea e di dare istruzioni in tal senso al nostro rappresentante permanente in detto Comitato.

L'interrogante desidera, altresì, conoscere attraverso quali iniziative, che si auspicano sollecite ed adeguate, i Ministri interrogati intendano dare pratica attuazione, nell'ordinamento italiano, alle richieste formulate in detta Raccomandazione.

(4 - 1468)

BONALDI. — Al Ministro della difesa. — Per conoscere il suo parere e quello del suo Dicastero sulla Raccomandazione n. 227, relativa ai rapporti Est-Ovest ed alla difesa, approvata dall'Assemblea dell'Unione della Europa occidentale nella sessione di dicembre 1972 — su proposta della Commissione per i problemi della difesa e degli armamenti (Doc. 587) — ed in particolare per invitarlo a chiedere al suo collega del Ministero degli affari esteri di assumere, in seno al Comitato dei ministri del Consiglio d'Euro-

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

pa, un atteggiamento conforme alle richieste formulate dall'Assemblea e di dare istruzioni in tal senso al nostro rappresentante permanente in detto Comitato.

L'interrogante desidera, altresì, conoscere attraverso quali iniziative, che si auspicano sollecite ed adeguate, il Ministro interrogato intenda dare pratica attuazione, nell'ordinamento italiano, alle richieste formulate in detta Raccomandazione.

(4 - 1469)

ENDRICH. — Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro del tesoro. — Per sapere quali prevedibili ripercussioni sul mercato finanziario interno e sui redditi fissi avranno la crisi valutaria in atto e la fluttuazione della lira.

(4 - 1470)

LI VIGNI. — Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste. — Per conoscere i motivi per i quali, fra le funzioni amministrative trasferite dallo Stato alla Regione Emilia-Romagna, non vi sia anche quella relativa alla gestione del Gran Bosco della Mesola, in provincia di Ferrara.

Sono, infatti, note le ottime iniziative che la Regione e l'Amministrazione provinciale di Ferrara intendono portare avanti attorno ad un « piano pilota », incentrato, in particolare, appunto sul Gran Bosco della Mesola, con garanzia del paesaggio e possibilità di sviluppo turistico ed economico per zone socialmente depresse, come quella del comune di Mesola e delle località limitrofe.

(4 - 1471)

CANETTI, ADAMOLI, CAVALLI, BERTONE, URBANI. — Ai Ministri dell'industria, del commercio e dell'artigianato, del lavoro e della previdenza sociale, dell'agricoltura e delle foreste e del commercio con l'estero. — Per sapere se sono a conoscenza della grave decisione della ditta olearia « F.lli Berio » s.p.a. di Imperia, che ha, nei giorni scorsi, comunicato alle organizzazioni sindacali l'in-

tendimento di cessare — a partire dal 31 marzo 1973 — la propria attività, con il conseguente licenziamento della totalità delle maestranze (119 tra operai ed impiegati).

L'entità del fatto va considerata tenendo conto di due ordini di questioni: il primo, che le maestranze della « F.lli Berio » s.p.a. rappresentano più del 10 per cento dei lavoratori impiegati nell'industria manufatturiera della città; il secondo, che tale decisione interviene in una situazione economica cittadina e provinciale di profonda crisi (si consideri che, secondo i dati ISTAT, nel decennio 1961-71 la mano d'opera occupata nel settore dell'industria è diminuita, in provincia di Imperia, del 13,9 per cento e che diverse aziende hanno cessato o notevolmente ridotto la propria attività).

La decisione della ditta sembra sia stata generata non solo e non tanto da errate scelte di indirizzo produttivo, che pure ci furono, ovvero da una crisi del commercio oleario nazionale, che non è presente (altre ditte imperiesi dello stesso settore non hanno problemi di ridimensionamento o addirittura di chiusura, ma sono, anzi, in fase di espansione), ma da una grossa manovra speculativa in atto nel mercato nazionale oleario (con capitali stranieri, francesi e svizzeri), che ha investito, in un primo tempo, l'importazione dell'olio d'oliva ed attacca ora le strutture produttive, come l'esempio della « F.lli Berio » dimostra. Da qui la necessità di investire del problema non solo i Ministri dell'industria, del commercio e dell'artigianato e del lavoro e della previdenza sociale, ma anche quelli dell'agricoltura e delle foreste e del commercio con l'estero.

La questione ha già formato oggetto di discussione nel Consiglio comunale di Imperia, che ha approvato un ordine del giorno il quale non si limita alla condanna del ventilato provvedimento, ma impegna gli organi regionali e nazionali della programmazione ad intervenire con iniziative tali da promuovere il rilancio dell'economia della provincia di Imperia.

Alla luce di quanto esposto, gli interroganti chiedono quali misure i Ministri competenti intendono assumere per garantire continuità di lavoro a tutti i lavoratori della « Berio »

Assemblea - Resoconto stenografico

28 Febbraio 1973

e, più in generale, per evitare i nuovi danni che, se la decisione si concretasse, deriverebbero all'economia industriale e contadina della provincia di Imperia.

(4 - 1472)

RICCI. — Al Ministro della pubblica istruzione. — Per conoscere quale applicazione abbiano trovato, nei confronti dei dipendenti del suo Ministero, le norme di cui all'articolo 25 della legge 28 ottobre 1970, n. 775, in relazione all'ordine del giorno, votato dal Senato ed accolto dal Governo, concernente il passaggio alla carriera di concetto del personale di ruolo della carriera esecutiva in possesso del regolare titolo di studio o della prescritta anzianità di servizio.

Considerato che sono in atto concorsi interni per colloquio per il passaggio alle qualifiche delle categorie di concetto ed esecutive e tenuto conto che persistono larghe vacanze negli organici, per coprire le quali sarebbero in preparazione i bandi per nuovi concorsi, si chiede di conoscere se il Ministro non ritenga meno dispendioso e più equo l'assorbimento nelle qualifiche dei concorrenti che nei concorsi per colloquio hanno conseguito l'idoneità, anche al fine di ovviare alla mancata applicazione delle richieste contenute nell'ordine del giorno sopra citato.

(4 - 1473)

GALANTE GARRONE. — Al Ministro di grazia e giustizia. — In relazione all'entrata in vigore del decreto presidenziale 30 giugno 1972, n. 748, sulla dirigenza statale, e con particolare riferimento all'applicazione dell'articolo 65 del suddetto decreto (scrutinio per merito comparativo per la promozione, anche in soprannumero, entro il 30 giugno 1973, di una prima quota, pari a 137 unità, di cancellieri capi di Tribunale di 2ª classe — qualifica corrispondente a quella di direttore di sezione — a cancelliere capo di Tribunale di 1ª classe — qualifica corrispondente a quella di direttore di divisione — rivestenti la qualifica al 31 dicembre 1970

ed aventi i requisiti richiesti dall'articolo 65), nonchè con riferimento all'applicazione dell'articolo 67 del detto decreto (esodo volontario del personale) agli aventi diritto a partecipare allo scrutinio richiamato, si chiede:

1) se non ritenga necessario intervenire, con l'urgenza che i termini stretti dell'articolo 67 richiedono, presso il consiglio di amministrazione del suo Ministero, perchè lo scrutinio di cui all'articolo 65 sia portato a termine nel più breve tempo possibile, così da consentire agli scrutinandi di richiedere l'esodo volontario nel termine prescritto (entro il 30 giugno 1973), conoscendo l'esito dello scrutinio stesso: sarebbe illegale, infatti, che, per ragioni burocratiche di difficile intelligenza, chi avesse il diritto ed il desiderio di chiedere l'esodo volontario, fosse costretto a compiere tale passo senza conoscere la sua posizione e senza essere in grado di valutare la convenienza della scelta;

2) se non ritenga giunto il momento — dopo sì lungo lasso di tempo — di imporre alla Commissione centrale di scrutinio per la promozione alla qualifica di cancelliere capo di Tribunale di 1^a classe (corrispondente a quella di direttore di divisione) per le vacanze 1968, 1969 e 1^o semestre 1970, di definire le graduatorie relative al più presto e con sufficiente anticipo rispetto alla scadenza del termine utile per la richiesta dell'esodo volontario (e ciò per le medesime ragioni già sopra specificate);

3) se non intenda, altresì, invitare il consiglio di amministrazione a predisporre, nel più breve tempo possibile — e non oltre i limiti da contenersi in uno spazio di tempo minore di quello del decorso del termine di richiesta dell'esodo volontario — il programma di lavoro per portare a termine lo scrutinio per merito comparativo per la promozione alla qualifica di cancelliere capo di Tribunale di 1ª classe (corrispondente alla qualifica di direttore di divisione), relativo alle vacanze dal 1º luglio 1970 al 30 giugno 1972.

(4 - 1474)

ASSEMBLEA - RESOCONTO STENOGRAFICO

28 Febbraio 1973

GALANTE GARRONE. — Al Ministro di grazia e giustizia. — Per conoscere:

a quali criteri si ispiri, una volta esercitata la facoltà prevista dal primo comma dell'articolo 15 della legge 24 marzo 1958, n. 195 (assegnazione di magistrati al Ministero di grazia e giustizia con funzioni amministrative), nel disporre l'esonero dei magistrati che non abbiano chiesto di essere nuovamente destinati a funzioni giudiziarie, e che non abbiano demeritato, dalle funzioni predette;

quali siano i veri motivi che hanno indotto il Ministro a disporre la cessazione dell'assegnazione al Ministero del magistrato di appello dottor Elio Cappelli, già addetto al Gabinetto del Ministro guardasigilli.

(4 - 1475)

GALANTE GARRONE, ANTONICELLI. — Ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia. — Per conoscere se rispondano a verità le notizie, contenute in deliberazioni ufficiali della Giunta della sezione piemontese e valdostana dell'Associazione nazionale magistrati, secondo le quali, nei mesi scorsi, il questore di Torino ed il Comando dei carabinieri della stessa città hanno sottratto all'Ufficio istruzione del Tribunale tutti gli ufficiali ed agenti di polizia giudiziaria di cui esso in precedenza disponeva. Analogo provvedimento è stato adottato nei confronti della Procura della Repubblica e della Pretura di Torino.

La vera ragione del gravissimo provvedimento deve ricercarsi, secondo quanto ammesso dallo stesso procuratore generale di Torino, in una situazione di tensione creatasi fra questore e Comando dei carabinieri, da un lato, e uffici giudiziari, dall'altro, in relazione ad alcuni procedimenti penali pendenti che non avrebbero incontrato il gradimento e l'approvazione del Comando dei carabinieri e del questore.

Per conoscere, altresì, qualora tali informazioni siano rispondenti a verità (come non sembra lecito dubitare, attesa la fonte di esse), se e quali provvedimenti i Ministri interrogati abbiano adottato o intendano adottare, nell'ambito delle rispettive competenze, perchè alla situazione incresciosa (e incredi-

bile) che si è così venuta a creare sia posto riparo con la necessaria urgenza e con la concreta riaffermazione del principio — a tal punto violato, con l'acquiescenza dei capi della Corte torinese, dalla Questura e dal Comando dei carabinieri di Torino — della piena soggezione della polizia giudiziaria alla Magistratura, indipendentemente da ogni inammissibile gradimento, da parte della polizia stessa, delle autonome iniziative dei giudici.

(4 - 1476)

Ordine del giorno per le sedute di giovedì 1º marzo 1973

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 1º marzo, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 10 e la seconda alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

Discussione dei disegni di legge:

1. GIOVANNETTI ed altri. — Programmazione dell'attività, disciplina e finanziamento dell'Ente autonomo di gestione per le aziende minerarie-metallurgiche EGAM (107).

Attività e disciplina dell'Ente autonomo di gestione per le aziende minerarie metallurgiche - EGAM (733) (Testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge governativo e dei disegni di legge di iniziativa dei deputati Cardia ed altri; Tocco ed altri; Carta ed altri) (Approvato dalla 5ª Commissione permanente della Camera dei deputati).

2. Finanziamento di un programma straordinario di interventi per l'ammodernamento e il potenziamento della rete delle Ferrovie dello Stato per l'importo di 400 miliardi di lire (700). (Approvato dalla 10^a Commissione permanente della Camera dei deputati).

La seduta è tolta (ore 19,50).