

SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

40° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI GIOVEDÌ 14 FEBBRAIO 1991

Presidenza del Presidente ZITO
indi del Vice Presidente MELOTTO

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Collocamento fuori ruolo del personale apicale medico delle unità sanitarie locali» (235), d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori

«Collocamento a riposo del personale medico dipendente dal Servizio sanitario nazionale» (2594), d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori

«Disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente» (2629) (risultante dalla unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Cristofori ed altri; Mensorio, Ferrari Marte, Mensorio; Mensorio ed altri; Lattanzio ed altri, Biondi), (approvato dalla Camera dei deputati)

(Discussione congiunta e approvazione del disegno di legge n. 2629 con assorbi-

mento dei testi dei disegni di legge nn. 235 e 2594)

PRESIDENTE:

- Melotto (DC)	Pag. 27, 31, 32
- Zito (PSI)	2, 7
ALBERTI (Sin.-Ind.)	8
AZZARETTI (DC)	19
CONDORELLI (DC)	16
DUO' (DC)	28
GASPARI, ministro per la funzione pubblica	24, 30, 31
GUALTIERI (PRI)	5
IMBRIACO (Gruppo Com.-PDS)	20 32
MELOTTO, (DC) relatore alla commissione ..	2, 23
MERIGGI (Rifond. Com.)	15, 29, 30 e passim
NATALI (PSI)	18
ONGARO BASAGLIA (Sin.-Ind.)	18
RANALLI (Gruppo Com.-PDS)	29
SIGNORELLI (MSI-DN)	22
SIRTORI (Misto-Verdi Auton.)	22, 31
VENTRE (DC)	10, 29, 30 e passim

I lavori hanno inizio alle ore 11,20.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Collocamento fuori ruolo del personale apicale medico delle unità sanitarie locali» (235), d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori

«Collocamento a riposo del personale medico dipendente dal Servizio sanitario nazionale» (2594), d'iniziativa del senatore Azzaretti e di altri senatori

«Disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente» (2629), (risultante dalla unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Cristofori ed altri; Mensorio, Ferri Marte; Mensorio; Mensorio ed altri; Lattanzio ed altri; Biondi), approvato dalla Camera dei deputati.

(Discussione congiunta e approvazione del disegno di legge n. 2629 con assorbimento dei testi dei disegni di legge nn. 235 e 2594).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione congiunta dei disegni di legge: «Collocamento fuori ruolo del personale apicale medico delle unità sanitarie locali», d'iniziativa dei senatori Bompiani, Melotto, Salerno, Coviello, D'Amelio, Azzarà e Bernardi; «Collocamento a riposo del personale medico dipendente dal Servizio sanitario nazionale», d'iniziativa dei senatori Azzaretti, Melotto, Sirtori, Condorelli, Signorelli, Natali, Rezzonico, Golfari, Gallo, Perina, Duò, Perugini, Lauria e Acquarone; «Disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente», risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Cristofori, Mancini Vincenzo, Azzolini, Carrus, Righi e Ricci; Mensorio, Ferrari Marte; Mensorio; Mensorio, Armellin, Cavigliasso, Cobellis, Dal Castello, Nenna D'Antonio, Orsini Bruno, Andreoli, Bortolani, Antonucci, Buonocore, Andreoni, Leone, Manfredi, Merloni, Carrus, Viti, Meleleo, Micheli, La Penna, D'Alia, Foschi, Ferrari Bruno e Rivera; Lattanzio, Cristofori, Patria, Rabino e Meleleo; Biondi, già approvato dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore Melotto di riferire alla Commissione sui disegni di legge in titolo.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, si parla ormai da parecchio tempo della questione oggi all'ordine del giorno. Alla Camera dei deputati sono stati presentati ben 7 progetti di legge, e tre disegni di legge al Senato. Nella passata legislatura non fu accolta un'analoga proposta, soprattutto perchè si tendeva a saldare la curva demografica in discesa con l'allungamento della vita media e ciò avverrà verso il 1994 con l'uscita in quell'epoca di un numero inferiore di giovani laureati. Mentre si saldata per le altre forze di lavoro, ciò non è ancora avvenuto per la categoria dei primari ospedalieri.

Già oggi la pressione dei giovani laureati è meno acuta di quella esistente qualche quinquennio fa, mentre la vita media degli individui si è notevolmente allungata e tende ad allungarsi ulteriormente.

Già altre categorie hanno provveduto in proposito; ad esempio i professori universitari, e trattasi sia degli ordinari che degli associati, mentre coloro che erano in ruolo prima del 1980 vanno addirittura in pensione a settantacinque anni.

Già oggi il limite dei sessantacinque anni non trova concreta applicazione per i magistrati, i militari, gli avvocati dello Stato e, da ultimo, anche per la dirigenza dello Stato, per la quale, un provvedimento approvato recentemente, ha portato il suo collocamento a riposo a settant'anni tenendo fermi peraltro i quarant'anni di contribuzione.

Cito ancora gli ufficiali sanitari e i medici condotti, i quali possono anch'essi collocarsi a riposo a settant'anni, anzichè a sessantacinque.

Già in un passato più o meno recente, la Corte costituzionale si è pronunciata in favore, attraverso varie sentenze, di una legge della Regione Calabria, che manteneva del personale in servizio fino a settant'anni «per motivi previdenziali».

Mentre in passato tre sanatorie hanno provveduto ad elevare l'età pensionabile di alcune categorie particolari, la Corte invitava il Governo a fare ordine e chiarezza per tutta la dirigenza, perchè pressioni in tal senso - credo che il ministro Gaspari poi ce lo potrà spiegare meglio - provengono da tutte le categorie.

Quindi, non si tratta di un provvedimento che riguarda solo i primari ospedalieri; credo che questo è il punto fondamentale della questione. Se, come è di fatto, ci si sta muovendo verso la generalità dei lavoratori al fine di allungarne la vita lavorativa fino a sessantacinque anni, forse è giunto il momento, dato che la vita media è aumentata, di prevedere per la dirigenza il collocamento a riposo a settant'anni.

Credo che nella giornata di ieri il ministro Gaspari abbia già annunciato in Commissione affari costituzionali che il Governo sta predisponendo una normativa di carattere generale su questa materia.

Il provvedimento al nostro esame, già approvato dalla Camera dei deputati, ha preso le mosse dal lungo *curriculum* formativo del medico. Se pensiamo al corso di laurea e alla specializzazione prima di entrare in servizio, i problemi sono abbastanza diluiti nel tempo. L'appesantimento dei bilanci delle Casse di previdenza, le quali debbono indubbiamente far fronte ad un maggiore arco di tempo, ci rivela che la contribuzione attraversa un brutto periodo; inoltre, non ci dovremmo privare anzitempo, per quanto è possibile, di specifiche professionalità.

Nel complesso, è abbastanza limitato il numero dei beneficiari e, stando al testo approvato dalla Camera dei deputati, tra costoro non tutti andranno in pensione a settant'anni, perchè i quarant'anni di servizio effettivo possono essere raggiunti nell'ambito di un quinquennio a seconda dell'entrata in servizio.

Infatti, se taluni medici sono entrati in servizio, tra i venticinque e i trent'anni, indubbiamente il loro collocamento a riposo si avrà tra il sessantacinquesimo e il settantesimo anno di età.

Infine, vi è poi l'equiparazione con le altre categorie, e indubbiamente il recente provvedimento sui professori universitari credo abbia innescato maggiori spinte per ottenere delle risposte anche in questo senso.

Mi permetto di aggiungere qualche altra osservazione. Qualcuno aveva pensato che il tutto fosse limitato al trattamento previdenziale e ai quarant'anni di contribuzione utile. Ricordo che questa fu la motivazione che diede luogo nel 1963 all'estensione obbligatoria dell'iscrizione dei medici alla Cassa di previdenza con la possibilità di riscattare sia il corso di laurea, sia quello di specializzazione. È evidente che i quarant'anni utili di previdenza non servirebbero ad allungare di un sol giorno la permanenza in servizio; è la generalità dei medici che si trova oggi in questa condizione.

Un'altra domanda che ci viene posta è la seguente: cosa accadrà una volta che entrerà in vigore la riforma sanitaria che abbiamo poc'anzi approvato in questa sede? Credo che abbiamo normato tutta la dirigenza, quella sanitaria e quella professionale e quella amministrativa, su due livelli. Inoltre, al secondo livello vi si accederà non più per concorso e per un periodo indefinito, cioè fino alla pensione, ma per chiamata rinnovabile di quinquennio in quinquennio.

Questo salto di qualità ci imporrà a suo tempo una armonizzazione, e se questa normativa andrà in porto potremo anche fare un'ulteriore riflessione.

Si tratta di graduare il collocamento a riposo tra i sessantacinque e i settant'anni di età, tenendo conto del testo che ci è pervenuto dalla Camera dei deputati - che su questo punto è chiaro, puntuale e non darà sicuramente adito a contenzioso -. La 1^a Commissione permanente dell'altro ramo del Parlamento ha espresso parere negativo sul piano della legittimità costituzionale per coloro che, già collocati a riposo, abbiano in atto un ricorso in virtù della legge n. 336 del 1964. Indubbiamente, il provvedimento al nostro esame, così come congegnato, opera dall'entrata in vigore e quindi non attribuisce nessuna valenza retroattiva per presunti diritti acquisiti.

Signor Presidente, onorevole Ministro, colleghi, mi sembra che siano queste le considerazioni più importanti che andavano esposte sinteticamente. Signor Presidente, colleghi, credo che il provvedimento sia perciò chiaro a tutti e, nella discussione che si svolgerà, nella libertà più assoluta che ci contraddistingue, ognuno assumerà conseguentemente le proprie responsabilità.

Per quanto concerne il disegno di legge a firma del senatore Azzaretti e di altri colleghi, esso richiedeva forse un passaggio più puntuale relativamente alla domanda e all'accettazione della stessa. Credo inoltre non vadano previsti esami di idoneità, che sarebbero ultronei, dal momento che già la normativa vigente ci consente un esame di idoneità a qualsiasi età.

Il disegno di legge che vede primo firmatario il senatore Bompiani tendeva invece a collegare i medici, oltre il sessantacinquesimo anno di età, fuori ruolo per competenze e funzioni diverse da quelle che il ruolo stesso comportava. Dava quindi uno spazio maggiore alla disciplina dei compiti didattici sia per l'attività del medico in formazione sia per il personale sanitario in generale, ma di fatto allontanava una persona dalle funzioni di cui era titolare, lasciandogli la possibilità di restare dipendente fuori ruolo.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

GUALTIERI. Signor Presidente, il nostro relatore Melotto, che è un grande specialista, una categoria della quale diffido sempre profondamente, ha avuto la cortesia di definire «chiarissimo» questo provvedimento, che invece è tutt'altro che chiaro, essendo uno dei provvedimenti più pericolosi e incerti. Le stesse parti interessate risultano molto divise e non concentrare su una unica soluzione. Il nostro relatore definendolo «chiarissimo» ha commesso il primo peccato, che non doveva assolutamente commettere.

Prima di entrare nel merito del provvedimento, che ribadisco essere pericoloso e che sconvolgerà ulteriormente la già difficile vita del nostro sistema sanitario, vorrei rivolgere un appello particolare al nostro Presidente di Commissione, verso il quale ho la massima fiducia. Signor Presidente, ritengo che lei per primo dovrebbe rifiutare questa mattina, anche a seguito della constatazione della complessità del problema e della divisione fra le forze politiche, di discutere il disegno di legge in sede deliberante. Lei dovrebbe essere il primo a chiedere che questo testo venga approvato dall'Aula. Ora le spiego perchè.

In effetti non si tratta di una leggina, ma di un provvedimento rilevante e incidente. Spero che ne siano convinti tutti, a cominciare dal Ministro. Non si tratta di un problema settoriale, bensì di una questione generale. Questo disegno di legge deve quindi essere legittimamente esaminato dall'Aula.

Tra l'altro, signor Presidente, il disegno di legge si presta - e dimostrerò che si è prestato - ad una grande ed illegittima pressione lobbistica delle categorie interessate. Credo sia stata distribuita a tutti in questi giorni una lettera del coordinamento dei primari, a firma di un certo Nino Carenza dell'unità sanitaria locale n. 21 di Padova. Tale lettera ritengo vada acquisita agli atti della Commissione e dovrebbe essere posta all'attenzione del Ministro per valutare anche la correttezza di questo procedimento. In essa si dice che «la legge relativa al nostro pensionamento è stata approvata dalla Camera dei deputati il 23 gennaio 1991. Essa è passata, grazie al corale e capillare interessamento di un gran numero di primari», (non dunque per merito dei deputati) «di cui io non ho fatto altro che il coordinatore, e grazie alle simpatie dimostrateci da numerosi parlamentari, in particolare dall'onorevole Bruno Antonucci di Lecce» (certo, un benemerito della sanità) «alla cui instancabile e intelligente tenacia dobbiamo il buon esito di questo primo round. Nella prima stesura avevamo previsto che potessero essere rimessi in servizio i colleghi già collocati a riposo con ricorso in atto. Purtroppo la Commissione bilancio della Camera», (questa cattivissima Commissione) «sentito il parere del Ministro, con voto vincolante ha posto la condizione contraria. In questi giorni l'Ufficio di Presidenza del Senato ha assegnato la legge, con atto Senato n. 2629, alla Commissione sanità. Ti allego» (vi prego di fare attenzione) «l'elenco dei senatori che fanno parte di questa Commissione con la loro sede di residenza» (faccio parte di questo elenco). «Sarebbe un gravissimo errore pensare che la cosa sia ormai fatta e che tutto andrà avanti per forza di inerzia: è vero il contrario per l'opposizione della ANAAO. È indispensabile che ti impegni al massimo per avvicinare

pesantemente, direttamente o indirettamente, il senatore che ti indico in calce e che vive nella tua città».

Anch'io sono stato quindi avvicinato pesantemente e insistentemente, ma ho completamente ignorato costoro, perchè questo è un modo illegittimo e scorretto di procedere. Ogni senatore della Commissione - dunque non dell'intero Senato - è stato avvicinato e ha ricevuto pressioni. Per questo dico che lei, signor Presidente, dovrebbe rifiutare la sede deliberante in Commissione. Anche perchè il Presidente del Senato ha rotto una regola non scritta, ma che abbiamo sempre osservato: quando un provvedimento è approvato in sede deliberante in Commissione in un ramo del Parlamento, nell'altro ramo viene esaminato dall'Assemblea, affinché ci sia almeno un passaggio in Aula. In questo caso invece avremo un testo esaminato solo in Commissione, con l'aggravante dell'azione lobbistica.

Signor Presidente, in questa sede ho bisogno di sei firme per presentarle ufficialmente la richiesta di rimessione del disegno di legge all'Assemblea. Ne ho già raccolte cinque, per cui le chiedo di aggiungere la sua firma.

Se lei non accettasse questa richiesta, la pregherei di prendere in considerazione l'idea di procedere all'audizione dei rappresentanti dell'Associazione nazionale degli aiuti ed assistenti ospedalieri (ANA-AO), che hanno chiesto di essere ascoltati su questi provvedimenti. Tutti noi abbiamo ricevuto telegrammi dalla segreteria di questa Associazione, che credo abbia titolo per discutere tale normativa. Ritengo che se questa e altre categorie - non escludo quella dei primari - chiedono di essere ascoltate, noi dovremmo accogliere questa loro domanda.

Signor presidente, non stiamo esaminando un decreto-legge, ma un disegno di legge ordinario. Abbiamo a disposizione tutto il tempo che ci occorre, e non vi è nessun bisogno di doversi esprimere in tempi ristretti, rinunciando ad ascoltare talune categorie.

Non sono d'accordo con quanto ha detto il senatore Melotto, e cioè che conosciamo e abbiamo discusso tutta la materia. Personalmente vorrei conoscere il parere delle categorie interessate. Abbiamo portato avanti tante indagini, per cui ritengo essenziale l'audizione di questa Associazione per poter andare avanti nel nostro lavoro.

Entrando nel merito del provvedimento al nostro esame, vorrei fare un'altra osservazione.

Il ministro Gaspari sostiene che questo provvedimento si accinge ad essere assorbito da un altro più generale, che lui dovrebbe predisporre tra breve, nel quale si parificherebbe il collocamento a riposo di tutto il pubblico impiego a settant'anni.

Signor Ministro, devo dire che così si commette un errore di fondo, in quanto il settore della Sanità è un pianeta a sè stante. Facciamo fatica ad accettare il principio che il personale della Sanità faceva parte del pubblico impiego. Forse questo è per un complesso di ragioni, ma non per gli automatismi del pubblico impiego. Infatti, qual'è la dirigenza militare che va in pensione a settant'anni? In questo settore vi sono dei limiti di età; ad esempio, il servizio militare di leva viene espletato quando si è giovani e non si può essere richiamati a settant'anni.

Il problema è che la Sanità ha degli altri meccanismi, per cui se in questo settore eleviamo il limite di età per andare in pensione a

settant'anni, considerandolo come pubblico impiego, poniamo sullo stesso piano, ad esempio, l'infermiere ed il medico. Vorrei sapere perchè un infermiere non ha il diritto di andare in pensione a settanta anni!

GASPARI, *ministro senza portafoglio per la funzione pubblica*. Senatore Gualtieri, di fatto queste cose le ho sostenute anch'io, e lei lo sa.

GUALTIERI. Lei sbaglia quando considera il settore sanitario un settore impiegatizio. La Sanità ha dei meccanismi diversi.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. Non è vero!

GUALTIERI. All'estero i medici debbono superare ogni cinque anni una selezione; e se a quarant'anni uno di essi risulta inidoneo, non può più esercitare la professione.

Voi invece volete trattenere in servizio fino a settant'anni tutti i medici senza verificarne le capacità, perchè avete una serie di automatismi incredibili!

Infine, vorrei che valutassimo quale è l'effetto di trascinamento sul settore sanitario dell'elevazione a settant'anni del collocamento a riposo. Se oggi lei ci dice che tutto il personale sanitario potrà usufruire di questa elevazione, ci dobbiamo porre questo problema. Si tratta di conoscere i meccanismi che regolano tale settore.

PRESIDENTE. Prima di dare la parola agli altri colleghi, rispondo alle osservazioni svolte dal senatore Gualtieri.

La ringrazio per le espressioni di simpatia e per la fiducia che ha manifestato nei miei confronti in quanto presidente di questa Commissione. Spero che ciò non dipenda da rapporti personali, ma probabilmente dal fatto che il senatore Gualtieri ritiene che io mi sforzi di fare il presidente nella maniera migliore che mi riesce, e cioè di essere presidente di tutta la Commissione e non della maggioranza; quindi un presidente che rispetta il Regolamento non a seconda delle convenienze, ma in ogni circostanza.

GUALTIERI. Lei ha esattamente interpretato il mio pensiero!

PRESIDENTE. Detto questo, vorrebbe che mi associassi alla richiesta da lei avanzata di rimessione all'Aula dei disegni di legge al nostro esame.

Con tutto rammarico non me la sento di aderire al trasferimento di sede. Francamente non so quale atteggiamento avrei assunto se l'iter del provvedimento fosse iniziato al Senato e se la richiesta di esaminare in sede deliberante questi disegni di legge fosse stata avanzata nella nostra Commissione.

Oggi abbiamo dinnanzi un provvedimento che ci è stato assegnato dalla Presidenza del Senato in sede deliberante. Si tratta di una normativa che peraltro è già stata approvata dall'altro ramo del Parlamento in sede deliberante. Quindi, non voglio essere il presidente

della maggioranza, ma nessuno mi può chiedere di essere il presidente della minoranza se in questa circostanza apponessi la mia firma in calce alla sua richiesta di trasferimento di sede.

GUALTIERI. Signor Presidente, credo di far parte come lei della maggioranza!

PRESIDENTE. Sto parlando della maggioranza rispetto a tale questione, perchè, senatore Gualtieri, mi pare di capire che vi è un numero maggiore di colleghi che non è a favore della richiesta da lei avanzata.

Anche per quanto riguarda l'audizione dei rappresentanti dell'ANAAO, non sono io a dover decidere, perchè tale richiesta deve essere sottoposta alla Commissione, così come abbiamo fatto per un provvedimento - per la verità più importante di questo - concernente la riforma sanitaria.

In quell'occasione abbiamo volutamente deciso di non ascoltare nessuno per tutta una serie di ragioni, salvo - unica eccezione, ma mi pare giustificata - le Confederazioni sulla materia regolata dall'articolo 11.

IMBRIACO. Quella richiesta era stata avanzata dall'opposizione!

PRESIDENTE. Certo. Ora, non posso far altro che sottoporre al voto della Commissione la richiesta avanzata dal senatore Gualtieri di procedere all'audizione dell'Associazione nazionale degli aiuti ed assistenti ospedalieri.

Quindi, prima di proseguire con gli altri interventi della discussione generale devo mettere ai voti la richiesta del collega Gualtieri che evidentemente, se venisse accolta, ci impedirebbe di procedere ulteriormente nell'esame del provvedimento.

Metto pertanto ai voti la proposta del senatore Gualtieri di procedere all'audizione dei rappresentanti dell'ANAAO prima di proseguire nell'esame del disegno di legge.

Non è approvata.

Riprendiamo quindi la discussione generale.

ALBERTI. Vorrei innanzitutto integrare quanto ha detto il senatore Melotto il quale è dialetticamente abilissimo e sa presentare le questioni in un certo modo, naturalmente a vantaggio della maggioranza. Faccio queste affermazioni, signor Presidente, con molta serenità.

Ho valutato attentamente il problema sia per verificare i lati positivi di questo disegno di legge, sia per evidenziare gli aspetti negativi. Questi ultimi li ha già sottolineati il senatore Gualtieri e non ci torno sopra. Oltre il sessantacinquesimo anno di età la dirigenza ospedaliera avrebbe altri compiti, ma non certamente quello di gestione di reparti clinici e di sale operatorie o anche dei laboratori, vale a dire tutti compiti che comportano responsabilità sui malati. Ho sempre pensato questo e continuo a pensarlo.

Tuttavia mi è sorto qualche dubbio. Non sono uomo di certezze e ho creduto che, se l'intera Commissione sembra convinta che il primario ospedaliero possa svolgere le sue funzioni fino a 70 anni, evidentemente l'errore doveva essere mio. Devo pensare ci siano dei vantaggi in questa scelta, che dovrebbero essere quelli indicati dal senatore Melotto. Innanzitutto ci sarebbe un risparmio previdenziale e fin qui non ci piove, anzi sarebbe l'unica ragione valida di questa scelta. L'altro aspetto positivo dovrebbe essere la conservazione delle specifiche professionalità.

No, senatore Melotto: non sono d'accordo. Se veramente la Commissione avesse voluto mantenere in servizio delle specifiche professionalità ed avvalersene, avrebbe deciso di mandare in pensione tutti a 70 anni. Invece preferisce (con rispetto per i miei colleghi primari) l'elemosina di qualche mese o di qualche anno a favore di chi chiederà disperatamente di restare in servizio pur avendo conseguito i titoli per la pensione massima, anche quindi ricorrendo al riscatto degli anni (riscatto che di fatto hanno tutti). Allora ci sarà gente che resterà solamente per sei mesi o per un anno o per un anno e mezzo e dunque la professionalità verrebbe conservata solamente per piccoli periodi.

Perchè queste professionalità non dovrebbero essere conservate per cinque anni come per i professori universitari che hanno già ottenuto il limite dei 70 anni? Il senatore Melotto, che è la memoria storica di questa Commissione, sa bene che la gran parte di questi primari, che non hanno ancora conseguito i quaranta anni di servizio, ha svolto la sua carriera grazie ad una serie di sanatorie, signor ministro Gaspari.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. Alle quali sanatorie mi sono sempre opposto.

ALBERTI. Ma ora stiamo varando una legge. Ci sono decine di primari che non hanno completato gli anni di servizio perchè entrati di traverso negli ospedali e perchè sono avanzati nella carriera attraverso le sanatorie. C'è gente che non ha mai fatto un concorso nemmeno da primario. Il senatore Melotto, che è sempre la memoria storica di questa Commissione, ricorderà che Foschi nel 1974-75 trasformò gli aiuti dirigenti in primari.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Sono già tutti in pensione.

ALBERTI. Non è vero: ne conosco personalmente alcuni che non sono affatto in pensione. Ma comunque, anche nell'ipotesi dei 70 anni, avrei chiesto un *curriculum* per verificare l'apporto dato da questi primari al servizio sanitario nazionale, all'ospitalità italiana, alla medicina italiana. Se, sulla base di tale *curriculum*, i primari avessero meritato di restare in servizio fino ai 70 anni, allora sarei stato d'accordo; anzi, ho conosciuto primari anche di 80 anni ancora validissimi. Invece il meccanismo prescelto non funziona e potrebbe essere anche costituzionalmente non valido. Infatti non si capisce perchè la dirigenza a livello di aiuto non dovrebbe aspirare allo stesso trattamento. Mi sento personalmente offeso per il fatto che la mia professionalità viene considerata carta straccia e non serve a nulla,

secondo il senatore Melotto, in quanto raggiungerò i quarant'anni di servizio nell'ambito dei sessantacinque anni di età e dunque dopo aver pagato il riscatto allo Stato me ne andrò a casa.

Perchè dichiarare che si vogliono salvaguardare le professionalità? In questo caso tutti dovrebbero arrivare alla soglia dei 70 anni, come qualcuno continua a sostenere. Si dica piuttosto chiaramente che questo provvedimento serve a mantenere in servizio una decina di primari, dei quali uno è il mittente di quelle lettere precedentemente lette dal collega Gualtieri. Questo personaggio dovrebbe andare in pensione tra un mese ed allora non è possibile nemmeno approvare un emendamento, perchè altrimenti il provvedimento entrerebbe in vigore tra qualche tempo e l'estensore della suddetta lettera andrebbe in pensione. Vorrei allora capire se questa Commissione svolge attività legislativa oppure «operazioni di bottega». Mi consenta questa affermazione, signor Presidente.

Non ho nessuna intenzione di modificare con la mia presenza in questa Commissione la decisione della maggioranza. La Commissione prenda pure la decisione che crede, perchè ho molta fiducia nei colleghi. Qualsiasi scelta sarà giusta e valida e sarà assunta con la corresponsabilità di tutti coloro che avranno dato il loro voto. Personalmente però non ho alcuna intenzione di battermi contro una posizione tanto unitaria; mi viene in mente l'ONU quando ha deciso unitariamente di bombardare l'Iraq. Non voglio turbare questa atmosfera. Probabilmente tutti i colleghi oggi riceveranno telefonate di ringraziamento e magari arriverà dello *champagne* qui in Aula. Io però me ne andrò dalla Commissione e vorrei che questo mio abbandono risultasse a verbale. Non è una decisione polemica, nè di protesta, ma mi rifiuto di votare un disegno di legge che lede i diritti di molti cittadini, tra cui quelli rappresentati dall'ANAAO, associazione della quale giustamente il senatore Gualtieri richiedeva il parere.

VENTRE. Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, dichiaro in premessa - e lo ribadirò a conclusione del mio intervento - di essere favorevole al collocamento in pensione a 70 anni dei primari ospedalieri.

Certo, si tratta di una mia determinazione conseguente ad un giudizio di prevalenza di talune ragioni su altre e ciò perchè motivi e perplessità non mancano sia con riferimento all'articolato normativo sia con riferimento alle motivazioni addotte per sostenerlo.

Ed è appena il caso di aggiungere che non mi riferisco certamente alle insistenti voci di corridoio che vorrebbero sottolineare una esasperata attenzione addirittura di membri del Governo, di uomini politici di prima grandezza, di sindacalisti di portata nazionale già aiuti ospedalieri, oggi primari, che avrebbero determinato la cessazione dell'ostilità dell'ANAAO al provvedimento (da nessuno di noi è stata presa sul serio la protesta in ciclostile dell'ANAAO), una esasperata attenzione - dicevo - per una vicenda che secondo tali malevoli «rumores» (pettegolezzi) viene indicata come un caso di «legislazione domestica», di cose cioè trattate fra di noi.

Noi tutti sappiamo che ciò non è vero, che è solo spregevole insinuazione, essendo sicuri che nessuno di noi darà qui il proprio voto in funzione di argomenti men che oggettivi.

Indubbiamente, diciamoci la verità, quando tanti colleghi di altre Commissioni (deputati e senatori) vedono viaggiare con la velocità della luce questo provvedimento (non era ancora arrivato e già era assegnato in sede deliberante e appena dopo inserito all'ordine del giorno quasi fosse un superdecreto-legge) e lo paragonano alla lentezza con cui si muovono altri di pari o maggiore importanza, qualche perplessità sorge e meglio si sarebbe fatto, forse, a non dare molto nell'occhio, specie se fosse vera la coincidenza della legislazione domestica.

Ma alla celerità di percorso di questo provvedimento io plaudo perchè si omette di dire che si tratta di proposta di legge presentata nel luglio del 1987, vale a dire ben quattro anni fa.

Viene ovunque evidenziato - e lo avvertiamo tutti, chi più chi meno - lo strano clima che sta caratterizzando l'esame di questo provvedimento: l'esigenza di arrivarci al più presto, con procedura d'urgenza, quasi che si trattasse di votarlo, anzi di doverlo votare a scatola chiusa, come si dice, perchè vi sono delle scadenze personali più importanti di una scadenza costituzionale di un decreto-legge da convertire, di quelli che un tempo si chiamavano efficacemente «decreti catenaccio» (nessun miglioramento possibile e nemmeno da ipotizzare).

Ebbene sia chiaro: se noi stessimo oggi scrivendo una pagina di tal genere, sarebbe una pagina poco onorevole perchè saremmo tanti Don Abbondio dinanzi a pochi Don Rodrigo.

Il motivo onesto dell'urgenza invece è a mio giudizio un altro: dal momento che questa legge stiamo per approvarla, approviamola al più presto per evitare che dei primari (non questo o quel primario, una categoria, non un singolo) sessantacinquenni vadano, nelle more delle nostre discussioni, in pensione cosicché il loro destino muterebbe a seconda della nostra pigrizia o della nostra sollecitudine.

La perplessità che qualcuno evidenziava circa il nessun conto in cui sarebbe stata tenuta la nostra omologa Commissione nell'altro ramo del Parlamento pur essendo un provvedimento che incide direttamente sulla Sanità, è un problema che non riguarda noi senatori.

Riconosco che qui vi sono due aspetti: un aspetto previdenziale di prevalente natura privatistica che riguarda i soggetti interessati che dovrebbe meno interessarci e un aspetto di funzionalità e di efficienza degli ospedali che è di natura pubblicistica se la tutela dell'interesse pubblico è prevalente rispetto a quello privato. La sede naturale della discussione quindi sarebbe stata la Commissione affari sociali della Camera, ma questo è - ripeto - problema che non ci appartiene e su cui non possiamo intervenire.

Ancora polemiche di corridoio, perchè ci si chiede il motivo per cui per forza di legge tutti i medici ultrasessantacinquenni sarebbero in condizione di assicurare una prestazione di alto livello, quale quella di primario ospedaliero, con le caratteristiche del lavoro subordinato (orario di lavoro, subordinazione, eccetera) mentre questa idoneità non verrebbe riconosciuta anche agli aiuti e agli assistenti.

Sotto questo aspetto è vero che, visto sotto il profilo previdenziale (perchè così tutte le proposte di legge, tranne quella del senatore Bompiani ed altri, vengono presentate), il provvedimento si espone a fondate censure da parte delle altre categorie.

Altrimenti è pirandelliano che in nome del popolo italiano noi dichiariamo che la salute dei primari ultrasessantacinquenni è perfetta e non altrettanto quella delle altre categorie.

E forse ci sarebbe stato più realismo se non si fosse arrivati così drasticamente ad una presunzione *iuris et de iure* di idoneità fisica, peraltro così generalizzata, forse distinguendo tra branche mediche e branche chirurgiche, tra attività didattica e attività operatoria e così via.

Nè sottovaluto la censura sul perchè mai si ritenga sicura tale prestazione di livello da parte del personale medico apicale e non anche da parte del personale sanitario egualmente apicale: i direttori di farmacia - che pure, in leggi precedenti e proprio ai fini di cui ci occupiamo, erano insieme ai primari -, i direttori biologi, veterinari, psicologi, chimici, fisici, tutte le categorie tenute a prestazioni che prescindono peraltro da una particolare manualità (si pensi a un primario neurochirurgo in sala operatoria).

In tale prospettiva non è difficile prevedere il fiorire di un possibile contenzioso, e già intravedo le future pronunce cosiddette «additive» con le quali la Corte costituzionale non potrà non estendere il trattamento di favore alle indicate categorie.

Egual discorso vale ovviamente per i livelli apicali del settore amministrativo e sanitario ai quali - ai fini della innocuità in senso stretto - non si richiede nessun rapporto con il malato e non hanno perciò l'obbligo di esenzione dal tremore che qualcuno a 70 anni potrà anche avere.

Sono stato sommerso (e forse anche voi) dalle proteste e dagli inviti delle suddette categorie a considerare con serenità anche la loro posizione.

La giurisprudenza della Corte costituzionale è concorde e univoca.

Ricordo a me stesso che in base a principi di eguaglianza il legislatore è obbligato a che «la norma di legge abbia carattere di universalità fino al massimo limite possibile»; che «secondo il generale principio di ragionevolezza la legge deve trattare in maniera eguale situazioni eguali». E altrove fu sentenziato che «la Corte può ricondurre le deroghe ingiustificate e le arbitrarie eccezioni alle regole già stabilite dalla legge». E in seguito ancora: «Sono vietate le leggi del caso concreto che non possono essere ricondotte nella loro *ratio*, ad un'esigenza di differenziazione obiettiva»; oppure, ed ho finito, «non pare invece rilevare ai fini della costituzionalità di leggi personali il fatto che esse concretino privilegi favorevoli (che sarebbero ammissibili) o odiosi (che sarebbero incostituzionali)».

Pensate al direttore medico di un *ex* laboratorio di igiene e profilassi (trasferitosi nella struttura ospedaliera) che se ne va a 70 anni e al suo omologo direttore chimico che se ne va a sessantacinque.

Io voterò a favore di questo provvedimento per altri motivi, che enuncerò alla fine, e non certamente per la relazione che ci perviene dalla Camera dei deputati la quale, preoccupata di garantire il risultato, oscilla disinvoltamente tra disparate e non omogenee motivazioni e richiami a testi normativi non più attuali, come a figure del mondo medico non tanto anziane (con e senza metafora) quanto obsolete. Alle motivazioni contenute nella relazione, il senatore Melotto ha aggiunto

quella dell'allungamento della vita. Questo argomento non mi convince anche perchè non vedo il motivo per cui esso debba valere per i primari e non per gli assistenti.

Sintomi di questo sforzo troppo volenteroso ma non appropriato sono i richiami ai notai e ai medici convenzionati (che sono invece liberi professionisti), ai direttori del consorzio antitubercolare, degli ospedali psichiatrici, degli istituti di igiene.

Assai meglio avrebbe fatto la relazione a tacere su questi richiami, perchè sono figure del passato che non esistono più essendo confluite nelle unità sanitarie locali e perciò ad estinzione, ad esaurimento, mentre noi qui stiamo varando una norma non transitoria, ma permanente, per i primari di oggi e di domani.

E la relazione della Camera dei deputati per l'aspetto previdenziale potrebbe rivelarsi suicida perchè se noi sostituiamo la dizione «primari» con quella di «direttori sanitari» o «direttori amministrativi», la motivazione resta egualmente valida, il che vuol dire che invece di fare una legge astratta e generale stiamo per concedere un privilegio perchè, motivata così, non viene in luce alcun interesse pubblico specifico che invece dovremmo soddisfare.

E certo non sembra conciliarsi l'intento di consentire il raggiungimento di quaranta anni di servizio effettivo con quello di conservare «consolidate esperienze» (è l'altro punto posto a base della relazione).

Intanto, può osservarsi che se a sessantacinque anni non si sono ancora conseguiti quaranta anni di servizio, vuol dire che non vi è stato un precoce ingresso in carriera.

D'altro canto, poi, se la finalità è quella di conservare le consolidate esperienze, è veramente incredibile che essa si arresti come per incanto nel momento in cui i quaranta anni di servizio sono stati conseguiti, sicchè si arriva al risultato aberrante che andrebbe via proprio il primario valoroso entrato in carriera da assistente in giovane età.

L'incertezza dei fini, i quali dovrebbero sempre essere a tutela del pubblico interesse e l'oscillazione delle motivazioni inducono forse a seri dubbi sulla complessiva ragionevolezza del provvedimento e quindi sulla sua stessa costituzionalità.

Le antiche ragioni che portarono al collocamento a settanta anni in pensione dei primari e che non ho trovato citate in nessuna relazione sono da ricercare nel fatto che secondo la legge n.1631 del 1938, nota come «legge Petraghiani», era iscrivibile alla Cassa di previdenza dipendenti enti locali del personale sanitario solamente il primario di ruolo, mentre gli aiuti e gli assistenti pur se vincitori di concorso non erano iscrivibili perchè privi di stabilità, essendo in rapporto precario con l'ospedale e perchè restavano in servizio rispettivamente quattro e due anni, rinnovabili per una sola volta.

E poichè si pensò che all'epoca si diventava primari mediamente a trenta anni, fu calcolato in settanta anni l'età per conseguire il massimo pensionabile.

Tali norme sono state ampiamente superate, perchè pure l'assistente (oltre all'aiuto) è iscritto finanche per il periodo di «incaricato» e il loro superamento rende perplessi sulla possibilità di richiamarle legittimamente in vita, essendo mutato il complessivo quadro di riferimento.

Se qualcuno mi chiede il perchè del mio favore di oggi a questo provvedimento, mentre nell'altra legislatura, nel 1986, espressi qualche riserva, ebbene lo confesso: forse fui influenzato dalle cattive letture: quel maledetto «Bisturi e lacrime» di Torwald, edito da Longanesi: la vita di Ferdinand Sauerbruck, il mitico mago del bisturi, accademico di Germania, maestro di Nissen di Basilea e di Brunner di Zurigo, di Frei di Monaco e di Franz di Friburgo come di Felix di Berlino. E nessuno osava dirgli del pensionamento, e che non c'erano più pazienti per lui, perchè si pensava che mai tramonto sarebbe toccato al titano, trasformato purtroppo in macellaio. O forse fui deviato dal celebrato William Osler, emerito di medicina a Oxford, della J. Hopkins University che indicava l'età di sessanta anni come quella terminale per produrre.

È vero: nel 1986, alla Camera, al presidente Andreotti, che pure tanto si impegnò per i settantenni, io dissi, presente l'onorevole Maria Pia Garavaglia, che da un primario neurochirurgo di settanta anni egli avrebbe fatto operare una sola persona: De Mita. Ma non penso che da una battuta - che mi si è voluta polemicamente ricordare - possa derivare un convincimento, che invece nelle presenti circostanze è proprio l'opposto.

Io annuncio il voto favorevole e la presentazione dei seguenti emendamenti volti: a estendere alle categorie apicali il collocamento a settanta anni, specie del profilo sanitario; a poter consentire il reingresso in servizio dei primari collocati a riposo al sessantacinquesimo anno se il posto è ancora vacante; a mantenere comunque in servizio i primari di ruolo fino al compimento del settantesimo anno di età.

Se ci siamo convinti che le ragioni che sostengono il testo conciliano perfettamente da un lato l'interesse pubblico e dall'altro la tutela delle posizioni individuali, non si capisce perchè non si coglie la presente occasione come quella finale per rendere omogenei i trattamenti «speciali».

Una ulteriore considerazione *ad futuram rei memoriam*.

A chi eccepisce che appare dubbia la coerenza del testo odierno col potere manageriale, col demiurgo prossimo venturo delle unità sanitarie locali (perchè da un lato vi è la rigidità della norma al nostro esame e dall'altro l'elasticità di manovra del *manager*), ebbene dico che questo è uno dei motivi che mi spingono a votare con maggiore convinzione il provvedimento: perchè comunque questi primari hanno vinto un concorso e sarebbe possibile fonte di gravi abusi dare a questo *manager* prossimo venturo poteri assoluti.

I primari sono stati e sono l'ossatura, la qualificazione di un ospedale, e non mi pare giusto che abbiano a perdere la loro serenità per l'arrivo del *manager*.

A chi mi chiedeva infine di astenermi, io dico di no.

I disegni di legge li ho studiati, anche per non incorrere in quell'errore che il compianto presidente Pertini commise - reo confesso - quando firmò una certa grazia ad una certa brigatista; non ricordo chi gliela fece firmare.

E alla fine di questo studio mi sono convinto di votare a favore.

Ho votato troppe volte per disciplina di partito, orientandomi sulla posizione del pollice del mio Capogruppo, ho fatto tante volte violenza alla mia coscienza mortificata dagli accordi di vertice e dai *diktat* (Andreatta invocava l'elenco pubblico delle *lobbies*), ho votato a favore dei provvedimenti sugli immigrati, sulla droga e sull'emittenza, avendo delle opinioni contrarie su tutti e tre.

Non posso oggi votare finalmente per un sentimento di amicizia e di stima verso i primari prossimi ai sessantacinque anni?

Io non ho l'obbligo giuridico di motivazione, eppure giganteggia quello morale e quello politico.

Ebbene, invece di una qualsiasi motivazione insincera obbedisco al dovere di lealtà motivando il mio voto verso voi, colleghi, che impersonate l'istituzione sovrana e verso la mia coscienza.

Forse da che mondo è mondo l'animo umano è stato sempre dilaniato dal conflitto tra fede e ragione, tra sentimento e calcolo (*secundum fidem, secundum rationem*).

Io cederò alle lusinghe della prima.

È mai possibile che dopo una vita trascorsa in ospedali non vanti legioni di amici anziani primari, peraltro tutti colti, professionalmente valorosi, moralmente ineccepibili? Ed è forse vietato trasfondere in un voto favorevole l'affetto e la stima che nutro per loro?

MERIGGI. Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, ci troviamo di fronte ad un problema annoso e molto delicato, sul quale ognuno di noi ha ricevuto forti pressioni dall'esterno in entrambi i sensi; ed anche durante questa seduta sono dovuto uscire più volte perchè mi hanno cercato in merito a questi provvedimenti. Non mi scandalizzo di ciò; faccio soltanto osservare che vi è stata una caduta di stile: hanno più dignità i pensionati e gli invalidi civili!

Queste pressioni, lo ripeto, non mi toccano più di tanto perchè siamo abituati a convivere con esse, anche se in questo caso hanno un po' passato il segno.

Nel merito, ignorando queste pressioni, il relatore ha richiamato le forti argomentazioni a favore del provvedimento che si appellano in sintesi all'aumento della vita media, alla volontà di elevare l'età pensionabile, al fatto che altre categorie hanno già ottenuto questo: mi riferisco ai magistrati, ai notai, ma soprattutto ai professori universitari e ad altre categorie affini.

Tutto questo non può farci dimenticare il riflesso che si avrà sull'occupazione dei giovani medici.

Molti affermano che non risolveremo il problema se ci opponiamo all'approvazione di questo provvedimento, ma bisogna dire che quest'ultimo non lo aiuta di certo!

Noi ci poniamo la seguente domanda: perchè si parla solo dei primari ospedalieri? Non aggiungo altro, perchè la questione è stata ampiamente argomentata da altri colleghi.

Pochi minuti fa ho votato a favore della richiesta avanzata dal senatore Gualtieri, perchè non ritenevo corretto discutere i provvedimenti al nostro esame senza ulteriori verifiche e riflessioni.

Ora, dovendo decidere - credo che tra breve arriveremo al voto - senza elementi per capire e conoscere in particolare le conseguenze che questo provvedimento creerà, sono rimasto affascinato dalla scelta fatta dal senatore Alberti, e cioè di non partecipare al voto.

Invece, per le ragioni che ho brevemente esposto voterò contro più per una questione di metodo che di sostanza.

CONDORELLI. Credo sia venuto il momento di risolvere definitivamente una questione che si trascina da molti anni. Nella precedente legislatura questa Commissione ebbe due volte l'occasione di discutere tale problema, ma non se ne fece nulla. Ritengo allora sia doveroso approvare questo provvedimento, innanzitutto per una ragione di giustizia.

Se svolgiamo una indagine tra i primari italiani, quelli divenuti tali dopo la legge del 1974, credo che la metà di essi sia andata in pensione a 70 anni, avendo vinto una serie di ricorsi al TAR o al Consiglio di Stato. Molti hanno avuto questo privilegio e altri no.

Credo quindi vi sia la necessità anche per questi motivi di trovare una soluzione.

Qualche anno fa è stato emanato un decreto del Presidente della Repubblica che riguardava la dirigenza e che aveva esteso il privilegio dei 70 anni a molte categorie di funzionari dello Stato. È stato ricordato l'esempio dei professori universitari. Una recente legge ha stabilito che i professori che hanno vinto il concorso dopo la riforma universitaria possono andare in pensione a 70 anni.

Esiste inoltre la sentenza della Corte Costituzionale ricordata dal senatore Melotto. Non saremmo buoni legislatori se non tenessimo conto delle sentenze della Corte Costituzionale. Credo sia un dovere per un legislatore tenere presenti le decisioni della massima assise giurisdizionale della nazione. Certo, forse sarebbe stato meglio presentare il disegno di legge in un altro modo e affermare chiaramente che i primari ospedalieri possano tutti andare in pensione a 70 anni. Quanto dichiara il senatore Alberti è vero: tutto sommato con questo provvedimento escludiamo molti primari che per il loro grande valore sono entrati in ospedale molto giovani. Costoro dovrebbero andare via al sessantacinquesimo anno di età. È vero però che il provvedimento si ispira ad una *ratio* differente, vale a dire quella del contributo per la pensionabilità al fine di raggiungere i quaranta anni di attività effettiva. Per queste ragioni ritengo che il disegno di legge vada approvato.

Ritengo che la professionalità vada salvaguardata. Ho sentito fare discorsi di arteriosclerosi e di vecchiaia. Vorrei allora richiamare la mia competenza di medico e dichiarare che è un errore gravissimo confondere l'arteriosclerosi con la vecchiaia. Il decadimento che può colpire l'anziano è dato dall'inedia intellettuale che va combattuta attraverso un'attività continua. L'intellettuale si deve difendere con lo studio e con l'impegno. Quando ci si avvicina alla vecchiaia bisogna far lavorare molto di più il cervello: questo è l'unico rimedio.

Sono stati citati in questa sede molti personaggi, ma sappiamo benissimo che il contributo di persone anziane può essere impagabile perchè si aggiunge all'esperienza e all'intelligenza anche la saggezza. Non è vero che un chirurgo a 70 anni non sia capace; se è colpito da arteriosclerosi allora sarei d'accordo, ma in caso contrario rimane

capacissimo. Abbiamo approvato un disegno di legge di riforma sanitaria che si occupa anche di questi aspetti ed abbiamo detto che il primario rimarrà tale solamente per un periodo di cinque anni e poi sarà sottoposto a verifica. Molti potranno dire che si tratterà di verifiche cartacee, ma io credo che comunque serviranno. Anche in campo universitario, quando si diventa professori straordinari, bisogna poi superare il concorso da ordinari. Qualcuno ritiene che tale concorso sia superato da tutti, ma forse è un bene, perchè vuol dire che prececentemente i professori sono stati selezionati con giusti criteri. Tuttavia per raggiungere l'ordinariato è necessario produrre e ci sono verifiche ogni tre o quattro anni: è indecoroso per un professore non dare prova dell'attività svolta.

In ogni caso, se abbiamo delle perplessità, abbiamo comunque degli strumenti per correggere determinati aspetti. Anche dopo l'approvazione di questo disegno di legge, avremo occasione in Aula, esaminando il progetto di riforma sanitaria, di migliorare situazioni che possono costituire palese ingiustizia. Penso alla situazione del direttore sanitario o ai pochi primari che entro i sessantacinque anni di età completano gli anni di servizio necessari e che quindi non potrebbero usufruire di questo provvedimento. Credo si possano trovare in seguito delle soluzioni per correggere eventuali discrasie. Sono comunque convinto che approvando questo disegno di legge compiamo un passo positivo.

Presidenza del vice Presidente MELOTTO

(Segue CONDORELLI). Vorrei illustrare un'altra mia impressione che può sembrare paradossale. Vi è certamente la necessità di ringiovanire il nostro ambiente ospedaliero e anche universitario. In fondo ci siamo orientati verso le scelte dipartimentali e non esistono più gli istituti monocattedra. Ai miei tempi invece iniziai come direttore di istituto e vi era un solo insegnamento; ora nel mio istituto ci sono ben otto professori ordinari. Dal momento che esistono queste funzioni dipartimentali, sia nelle università che negli ospedali, in futuro potremmo rielaborare tutta la materia. Si potrebbe andare tutti fuori ruolo a sessantacinque anni, però conservando le funzioni del ruolo fino al compimento del settantesimo anno in modo da aprire la strada ai giovani. Non credo che una scelta tale costerebbe molto allo Stato, ma così potremmo ottemperare a due esigenze: conservare alla società quel bene prezioso che sono i professionisti dotati di esperienza e dare possibilità alle generazioni più giovani. In medicina non vale solo la cultura cartacea: è l'esperienza che risulta impagabile e che non si trova in nessun libro. Un medico diventa padrone della situazione solo quando ha esaminato migliaia di ammalati. Solo allora domina la scena; e ha la sicurezza sufficiente per esprimere un giudizio.

Per quanto riguarda le giovani generazioni, ricordo che abbiamo una età media dei ricercatori e dei professori eccessivamente alta rispetto alle altre categorie. Credo comunque che vada approvato un sistema differente e che anche nell'università debba essere introdotto il professionista di Stato.

Bisogna che sia sottoposto ad una verifica ogni cinque anni. Questo è l'unico modo per progredire perchè ci vuole una competizione. Non dico di arrivare, da questo punto di vista, alla situazione degli Stati Uniti d'America dove in pochi giorni si può essere licenziati anche se si è premi Nobel; tuttavia avvertire l'incertezza del proprio posto fa bene a tutti, anche perchè se si vale non si è disturbati.

Vi è quindi la necessità di portare, anche in settori delicatissimi del pubblico impiego come quelli dell'università e della magistratura, sistemi paragonabili a quelli che esistono in molti Stati, sistemi più competitivi attraverso i quali si sono realizzati progressi molto importanti.

Pertanto, considerandolo un passo necessario, sono favorevole all'approvazione del disegno di legge al nostro esame.

ONGARO BASAGLIA. Facendo parte del Gruppo a cui appartiene il collega Alberti, il quale ha assunto una posizione neutra nel senso che non parteciperà alla votazione a causa dei vantaggi personali che gli deriverebbero dall'approvazione del disegno di legge, e non avendo personalmente problemi di questo genere, vorrei precisare che il mio voto sarà contrario sulla base della consapevolezza che si tratta di un provvedimento pesantemente manipolato dall'esterno del Parlamento.

Aggiungo che non è stato preso in considerazione un elemento che a me pare fondamentale rispetto alla professionalità di medici che si sono formati ed hanno operato per buona parte della loro vita senza mai confrontarsi con la riforma. Se facciamo appello alla necessità di una formazione diversa in rapporto alle esigenze che la riforma pone, dobbiamo tener conto che i medici settantenni hanno avuto una formazione completamente avulsa dagli elementi nuovi proposti dalla riforma, elementi che, si dice, questa nuova riforma intende conservare.

NATALI. Signor Presidente, signor Ministro, ho ascoltato gli interventi dei senatori Gualtieri e Ventre. Per quanto riguarda le affermazioni fatte dal primo circa le cosiddette pressioni, vorrei precisare che ogni provvedimento di legge comporta delle pressioni esterne. Ricevo pacchi di documentazioni da associazioni e categorie su tutti i provvedimenti che siamo chiamati ad esaminare. A me pare che non vi sia niente di lobbistico in quello che stiamo facendo. Se stiamo operando in sede deliberante è perchè ciò costituisce un nostro diritto che ci è stato concesso e non vedo perchè non dovremmo usufruirne.

Ho molto apprezzato l'intervento del senatore Ventre che ci ha richiamato ad alcuni aspetti di cui non abbiamo tenuto conto. A tal fine con altri colleghi intendo presentare il seguente ordine del giorno:

«La 12^a Commissione del Senato,

in relazione all'esame dei disegni di legge nn. 235, 2594 e 2629 sul collocamento a riposo del personale medico ospedaliero,

impegna il Governo:

a rendere applicabile tale nuova normativa a tutte le qualifiche dirigenziali mediche all'entrata in vigore della legge di riordino del Servizio sanitario nazionale.

0/235-2594-2629/1/12

NATALI, MELOTTO, AZZARETTI, SIRTORI, PERUGINI, PERINA, VENTRE, DI STEFANO, REZZONICO, DUÒ

L'ordine del giorno dovrebbe portare al più presto ad una estensione del diritto di andare in pensione a settanta anni anche ad altre categorie nel campo della sanità. La dirigenza dovrebbe avere gli stessi diritti dei primari.

Ci si potrebbe quindi chiedere perchè non procediamo subito su questa strada. Si tratta di ragioni di realismo politico in quanto se questo disegno di legge venisse modificato ritornerebbe alla Camera dei deputati e, così come sono trascorsi quattro anni dalla sua presentazione ad oggi, è possibile che ne passino altrettanti.

Considero il disegno di legge al nostro esame un potente mezzo di accelerazione anche per i successivi provvedimenti che potranno essere inseriti nell'ambito del riordino della riforma sanitaria oppure potranno essere adottati attraverso decreti governativi così come è stato preannunciato dal ministro Gaspari.

Si è molto discusso sui primari chirurghi e sono convinto che molto di quello che viene detto non sia vero. Intanto un chirurgo, se è affetto da una diminuzione di prontezza, può essere facilmente sottoposto a controllo e probabilmente egli stesso è in grado di stabilire autocriticamente la propria condizione. Quanto alle incertezze relative alla fissazione della soglia dei settanta anni di età, penso sia vero l'aforisma ottocentesco secondo cui ne uccide più la penna che la spada. Una brutta legge può far più male che non un chirurgo che opera un paziente. Le nostre leggi riguardano una moltitudine di persone e potrebbero essere accusate di strage.

Sono convinto che l'uomo, fin quando è intellettualmente capace, è anche fisicamente idoneo, sempre nei limiti prima indicati.

Per tutte queste ragioni, e soprattutto per chiudere una parentesi rimasta troppo a lungo aperta, voterò a favore del provvedimento.

AZZARETTI. Signor Presidente, mi sono iscritto a parlare soprattutto per ricordare alcuni punti al senatore Gualtieri che dice di appartenere alla maggioranza, ma quando viene in questa Commissione sembra il capo dell'opposizione. Mi limiterò a ricordare che le sollecitazioni lamentate dal senatore Gualtieri probabilmente vi saranno state anche nel dicembre del 1987 allorchè la Commissione sanità, esattamente il giorno 16, esaminò il disegno di legge di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 ottobre 1987 n. 443 recante disposizioni urgenti in materia sanitaria. In quella occasione il collega Acquarone aveva presentato un emendamento per introdurre il trattenimento in servizio dei primari fino al compimento del settantesimo anno di età. Allora il sottoscritto insieme ad altri votammo contro quella proposta e, dopo un lungo dibattito, si convenne di accantonare l'iniziativa rinviando il tutto al giorno in cui, qualora fossero stati adottati provvedimenti legislativi in favore di professori universitari per una questione di giustizia, avremmo dovuto prendere in considerazione anche il problema dei primari ospedalieri. Tanto è vero che, essendo stato approvato il disegno di legge che riguardava il trattenimento in servizio fino a settanta anni dei professori universitari, anche per accelerarne il processo al Senato abbiamo presentato un disegno di legge a nostro giudizio più soddisfacente di quello oggi al nostro esame.

Poichè il ministro Gaspari ha già preannunziato un intervento governativo in grado di razionalizzare tutta la materia ed avendo già dimostrato - come ho ricordato - di non sottostare a sollecitazioni esterne, oggi esprimo il mio favore nei riguardi dell'approvazione del disegno di legge in esame per offrire al Governo la possibilità di predisporre un provvedimento organico riguardante tutta la materia, come peraltro avevamo già richiesto più volte fin dall'anno scorso. Con questo provvedimento compiamo soltanto un atto di giustizia e non facciamo nulla di quanto il collega Gualtieri ha ventilato.

IMBRIACO. Signor Presidente, onorevole Ministro, colleghi, non riesco ad appassionarmi intorno a questo problema e a capirlo, ma soltanto ad esprimere uno stato d'animo di rabbia e di collera. Infatti, circa un'ora fa questa Commissione ha terminato un lavoro durato cinque mesi in materia di riforma sanitaria, cioè su un caposaldo del viver civile del nostro paese. Ebbene, sui grandi temi di fondo - finanziamento, democrazia e regionalizzazione -, a parte l'impegno e la volontà di molti, in questo lasso di tempo questa Commissione non ha trovato fuori di qui alcun segnale di attenzione, salvo che non si trattasse di privilegi micro o macro corporativi. Se ricordiamo gli emendamenti che ci sono pervenuti da veterinari, medici, chimici e biologi, ogni volta che si toccava un aspetto microscopico del loro *status*, noi arriveremo a contarne alcune centinaia.

E questa mattina, coloro che hanno gridato allo scandalo hanno l'ardire di affermare che su questo provvedimento, una bazzecola rispetto al grande disastro che provocherà la riforma sanitaria, ci danno una lezione di morale, e addirittura ci accusano di esporci e sottoporci a pressioni?

Onorevoli colleghi, rivendico l'autonomia personale e del mio Gruppo, denunciando le strumentalizzazioni in riferimento a lettere che ci sono pervenute per strappare un consenso o un dissenso su questo provvedimento. Mi rifiuto di sottostare alle logiche contrapposte delle *lobbies*, perchè se è vero che i primari inviano talune lettere e rivendicano la capacità che hanno avuto di far approvare un disegno di legge alla Camera dei deputati, è altrettanto vero che, in vista dei futuri assetti dell'organizzazione sanitaria, coloro che oggi sperano che i loro maestri vadano in pensione, giocano tutte le carte per prendere il loro posto e trovarsi su una posizione consolidata di privilegio quando entrerà in vigore la nuova riforma sanitaria.

Vi prego di ricordare che se non fossi stato all'opposizione avrei sottoscritto l'oggettiva, intelligente e pacata relazione svolta dal senatore Melotto. Infatti, lui, insieme a me e al senatore Ranalli è stato buon testimone dell'*iter* di questa vicenda a partire dal 1984 quando, con pareri contrastanti che attraversavano i vari Gruppi, respingemmo le pressioni che non solo ci sono arrivate dalle *lobbies*, ma addirittura dagli stessi segretari dei grandi partiti.

Senatore Melotto, deve sapere che l'allora Partito comunista italiano, oggi Partito democratico della sinistra, ha sostenuto una posizione a mio giudizio di tutto rispetto, per cui riteniamo di avere le carte in regola per sottrarci a questa specifica impostazione del discorso.

Ministro Gaspari, abbiamo detto che vi era una sola ragione che poteva vietare il raggiungimento dell'età pensionabile a settant'anni, e cioè lo snellimento dell'apparato organizzativo. Infatti, avevamo una pletera di giovani medici disoccupati, per cui bisognava accelerare il *turn over*. Allora, il Gruppo comunista avanzò una proposta mentre era in discussione un disegno di legge *ad hoc* per elevare il limite di età pensionabile a settant'anni, oltre il cosiddetto «disegno di legge Donat-Cattin» sulle incompatibilità. Noi dicemmo - è una posizione che sosteniamo ancor oggi - che eravamo pronti a concedere l'elevazione dell'età pensionabile a settant'anni a tutti i medici, a patto che da quel momento scattasse un'incompatibilità assoluta, per cui dalla sera alla mattina si sarebbero resi disponibili 30.000 posti di lavoro da distribuire ai giovani medici, per mille primari che erano giunti all'età di settant'anni. Questa era e rimane la nostra posizione, che finora non ha trovato alcuna eco.

Per onestà debbo dire che l'emendamento 11.4, presentato dal senatore Melotto sul disegno di legge n. 2375, raccoglie questo elemento e va in quella direzione.

A me interessa sottolineare che non possiamo accettare questa logica delle pressioni corporative. La nuova legge prevede la dirigenza attestata su un doppio livello; di qui a qualche anno vi sarà la chiamata per contratto del dirigente, e quindi scomparirà tutto il resto.

Lasciamo gestire questa fase di transizione a chi è riuscito ad accaparrarsi il posto migliore? Non mi scandalizzo di questo. Voi capirete che, dopo aver condotto per cinque mesi una battaglia di fondo contro impostazioni da me non condivise, non posso venir meno ad una posizione di principio su un provvedimento parziale. Se volessi essere coerente dovrei presentare un emendamento inteso a bloccare il cammino di questa normativa, stabilendo le incompatibilità con il doppio o il triplo incarico nel servizio sanitario e nelle case di cura private, convenzionate e non.

Credo di avere il diritto di lasciare a verbale queste dichiarazioni riconoscendo che da alcune parti per oltre cinque mesi non vi è stata la stessa passione politica e il medesimo impegno su questo provvedimento che - lo ripeto - non ha, come afferma il senatore Gualtieri, un carattere generale. Potrà essere considerato anche un provvedimento che in linea generale interesserà altre figure ed altri ambiti della Pubblica amministrazione, però di qui a qualche anno il rapporto instaurato avrà un carattere privatistico.

Dal momento che nella seduta di ieri avete respinto una mia richiesta, tendente a far sì che il ministro Gaspari fosse presente allorquando abbiamo discusso l'articolo 11 del disegno di legge n. 2375, preannuncio fin d'ora che richiederemo la sua presenza in Aula fra pochi giorni, allorquando proporremo lo stralcio di questo articolo dalla riforma sanitaria, dal momento che esso finirebbe per preconstituire dei «paletti» che neutralizzeranno l'intero sforzo che ella, signor Ministro, insieme ai sindacati sta facendo per rimettere in piedi quella che nella giornata di ieri ho definito «la foresta pietrificata della Pubblica amministrazione».

Per questo motivo, il mio Gruppo voterà contro il disegno di legge al nostro esame.

SIRTORI. Signor Presidente, interverrò molto rapidamente.

Penso che la normativa oggi al nostro esame potrebbe essere presentata come un provvedimento legislativo redatto in modo un po' affrettato e sospinto da *lobbies* che hanno avvicinato ciascuno di noi.

Anch'io appartengo più o meno a quella categoria - se l'interpretazione sarà estensiva - della quale fa parte il senatore Alberti. Infatti, sono entrato giovane nella carriera ospedaliera, per cui questa normativa non mi interessa direttamente; ma ovviamente non è questo il punto.

Credo che la questione prescinda da queste considerazioni e debba invece affrontare problematiche molto più ampie, che penso abbia ben presenti il Ministro della funzione pubblica. La vita media negli ultimi anni è aumentata di 18 anni; vi sono pertanto risvolti epocali (su tale argomento fu appositamente costituita una Commissione sulla condizione dell'anziano) che non possono più essere ignorati.

Se dovessi dare un giudizio sul disegno di legge per come è stato presentato, dovrei dire che è semplicistico e rudimentale. Di questo mi rendo conto, ma sapendo quanto difficilmente funzioni il Parlamento, sono del parere che sia meglio iniziare in questa maniera, perchè altrimenti il problema non verrà mai affrontato a causa dei tradizionali tempi biblici che si riscontrano soprattutto in questa materia. Se non abbiamo oggi il coraggio di porre il problema, la cui soluzione sarà in tal modo comunque accelerata, rischiamo di far passare altri anni prima di ottenere qualcosa in questo settore. Si citava infatti prima la data del 1984: sono passati sette anni, e nel frattempo sappiamo bene quanti disegni di legge (come quello di iniziativa del senatore Bompiani, ad esempio) sono stati esaminati dalla Commissione e poi accantonati.

È quindi per un'esigenza di funzionalità e per far in modo che finalmente il problema globale venga affrontato e risolto nel modo migliore che ritengo valga la pena di approvare il disegno di legge. Voglio infine dire di volermi associare all'ordine del giorno presentato dal senatore Natali per quanto concerne gli aspetti più generali del problema.

SIGNORELLI. Signor Presidente, sono favorevole al collocamento a riposo dei primari ospedalieri all'età di 70 anni, soprattutto sulla base di un principio di uguaglianza e in considerazione dei precedenti notevoli che abbiamo avuto in questo settore. In questa Commissione, nella precedente legislatura, presentai analogo disegno di legge, cosa che contestualmente avvenne presso la Camera dei deputati da parte dell'onorevole Almirante. In svariate occasioni di esame di decreti-legge sulla sanità, i cosiddetti provvedimenti *omnibus* da cui siamo fin troppo afflitti, mi sono trovato a presentare appositi emendamenti per l'equiparazione dell'età pensionabile tra i primari ed i medici universitari (mi rifaccio in questo senso alla memoria storica già richiamata dal senatore Azzaretti per i precedenti su questo problema). Mi sono sempre scontrato però con coloro che sostenevano la necessità di sfozzare la pleora dei laureati in medicina, dimenticando la responsabilità di non aver mai voluto programmare gli accessi stessi degli studi in medicina, omettendo di attuare concorsi e di ordinare in maniera armonica il personale medico all'interno del Servizio sanitario

nazionale, per dare risposte più serie e responsabili alla disoccupazione dei giovani medici.

Questo discorso, soprattutto fatto oggi, rischierebbe di portare molto lontano. Mi duole pensare che si manifestarono inoltre incomprensioni odiose, quasi delle discriminazioni, nei confronti di questi colleghi ospedalieri, qualificati come baroni incalliti, come affetti da paranoia lavorativa, per non dire di peggio. Questo credo dispiaccia sinceramente a ciascuno di noi.

Per questo motivo la Corte costituzionale venne in soccorso laddove fu espressa dalla Regione Calabria una decisione appunto di pensionamento e di equiparazione dell'età pensionabile tra i primari ospedalieri e i cattedratici universitari. È stata quindi inflitta in questi anni un'inutile punizione a colleghi di notevole valore, nel tentativo di innovare e di dare spazio ai giovani d'altronde troppo spesso abbandonati a loro stessi. In relazione a questi, voglio aggiungere che i giovani colleghi dovrebbero essere preparati adeguatamente e collocati, nell'ambito di un sistema che recuperi qualità ed efficienza, per dare la risposta attesa da una medicina pubblica moderna.

Io ritengo dovremmo chiedere scusa, e lo faccio anche a nome vostro, senatori, a tanti colleghi medici nel frattempo andati in pensione a 65 anni, che hanno perduto nella lunga attesa la speranza di poter ancora essere utili alla società. Sono stati tempi troppo lunghi per non vedere inevitabilmente tagliate fuori dagli ospedali persone di grandissimo valore.

Certo non è questo il provvedimento che personalmente avrei voluto fosse licenziato oggi ma, *oborto collo*, preferisco approvare questo piuttosto che rinviarne magari la soluzione per qualche anno ancora, andando incontro almeno in parte alle esigenze di questa categoria di benemeriti professionisti.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Vorrei brevemente pronunciare la mia replica, prima di dare la parola al ministro Gaspari, il cui intervento è sicuramente molto atteso dalla Commissione data la funzione alla quale egli è chiamato per rasserenare, dal suo angolo di visuale, una situazione parziale sulla quale questa mattina siamo chiamati a decidere. Mi sia consentito esprimere in particolare qualche osservazione sull'intervento del senatore Gualtieri. Non so dove sia previsto nel Regolamento o nella prassi che quando una Commissione di uno dei due rami del Parlamento lavori in sede deliberante, nell'altro ramo lo stesso provvedimento debba essere invece esaminato dall'Aula. Ricordo il caso di molti provvedimenti esaminati in sede deliberante sia alla Camera che al Senato, senza che nessuno abbia mai sollevato il problema, e non capisco perchè lo si sia fatto questa mattina.

Per quanto concerne invece l'eventuale audizione, ritengo che poteva essere richiesta legittimamente; ricordo peraltro che non ci stiamo occupando di questo problema da stamattina. La bontà e la cortesia del senatore Imbriaco ci hanno ricordato le battaglie condotte nel tempo, in particolare quella del 1984 quando vi fu una pressione

fortissima dei giovani medici nei confronti di un provvedimento che oggi appare molto più «stemperato» rispetto all'epoca.

Allo stesso modo, vorrei ricordare al senatore Alberti che, decidendo oggi su questa materia, guardando alla situazione della mia generazione di medici, non riesco ad individuare aiuto-dirigenti di allora rimasti ancora in servizio, perchè sono andati ormai tutti in pensione. Se sanatoria fu fatta, avvenne all'epoca, non ripercuotendosi più sulla situazione presente.

Ritengo il disegno di legge odierno propedeutico ad un provvedimento più complessivo. Credo che non sia più possibile che le Commissioni di merito procedano su tale argomento ognuna per proprio conto: nel momento in cui si andrà a riformare il tutto, vi sarà la necessità di un provvedimento organico che definisca chiaramente cosa è la dirigenza nel nostro paese, come essa debba inquadrare il proprio ruolo e quindi anche quale sia la possibilità di raggiungere determinati livelli, senza trascurare il fattore età, per consentire alla dirigenza di rispondere alla domanda che il paese le pone. Occorre infatti considerare che, per la preparazione specifica richiesta, è questo un lavoro altamente professionalizzato.

Credo anch'io che per il nostro settore potrebbe essere prevista una norma che estenda queste previsioni. Tuttavia ritengo che quanto è stato ricordato precedentemente dal senatore Imbriaco abbia tranquillizzato tutti, anche dopo la decisione unanime di ieri da parte della Commissione. Spero tra l'altro che l'Aula ripeterà quel voto e si approvi così un chiaro testo sulle incompatibilità. In questo modo si accede al servizio con un unico rapporto e quindi si risponde anche alle esigenze dei giovani medici.

Da un certo punto di vista il provvedimento è ancora parziale. la Camera ci ha lavorato per qualche anno ed alcuni pareri vincolanti sono stati persino disattesi. Credo allora sia meglio un provvedimento parziale che possa supportare le scelte che il Governo si accinge a compiere, piuttosto che l'assenza di iniziative legislative. Altrimenti la volontà del Parlamento non si esprimerebbe. Siamo in sede deliberante e quindi nella pienezza delle funzioni e della dignità dei senatori. Ciascuno è pienamente cosciente della realtà del problema, perchè non se ne discute da oggi. Ciascuno dunque si assumerà la responsabilità di approvare con il suo voto questo disegno di legge oppure di respingerlo.

Ringrazio i colleghi che hanno partecipato alla discussione ed anche il ministro Gaspari, che oggi è significativamente presente in Commissione e a lui do senz'altro la parola per la sua replica.

GASPARI, ministro per la funzione pubblica. Ringrazio il senatore Melotto per la sua relazione veramente completa in cui tutti gli aspetti del problema sono stati trattati e approfonditi. Ringrazio inoltre tutti i colleghi senatori intervenuti per il loro apporto che mi aiuterà anche come acquisizione di esperienza e non solo relativamente a questo provvedimento giunto alla fine del suo percorso legislativo. Mi aiuterà soprattutto per gli altri disegni di legge che, come Ministro per la funzione pubblica, dovrò proporre al Consiglio dei Ministri e quindi - mi auguro - al Parlamento.

Innanzitutto vorrei svolgere una riflessione. Molte volte si verifica un certo distacco tra il paese reale o meglio la maturazione dei problemi del paese reale e il Parlamento. Chi vive in mezzo alla comunità, senza avvertire il distacco che il politico molte volte subisce, si rende conto spesso che recepiamo con un certo ritardo quanto va maturando nella comunità stessa. Il problema dell'avvio al lavoro e del collocamento a riposo nell'ambito del pubblico impiego indubbiamente è stato recepito in ritardo dal Parlamento e dalle sue leggi. Infatti i dati statistici, che non sono opinione ma realtà, affermano che la vita umana nel corso degli ultimi quaranta anni è cresciuta almeno di cinque anni.

Nel pubblico impiego pretendiamo di mantenere in vigore delle regole che si riferivano ad una vita umana più corta di quella attuale. Questo problema riguardava o riguarda il limite di età per l'accesso al pubblico impiego e per il collocamento a riposo, oltre naturalmente ai trattamenti di quiescenza, elemento che non può e non deve essere dimenticato. Più volte ho richiamato questi problemi all'attenzione del Parlamento e della grande stampa, ma il dibattito non è mai stato portato fino in fondo. Credo che questi provvedimenti parziali, creando una situazione di privilegio a favore di alcune categorie, abbiano avuto almeno dal mio punto di vista il merito di aver avviato un certo processo. Non è più un problema di poche élites, ma sta diventando giustamente un problema di massa.

Si stanno creando allora a mio giudizio le condizioni culturali indispensabili per una riforma in questo settore che metta veramente ordine, cancelli i privilegi, affermi la *par condicio* tra tutti i cittadini italiani. La prima misura adottata è stata quella di prorarre l'età per l'ingresso nel pubblico impiego a quarant'anni. Basta fare anche qui un semplice calcolo, pensando al caso in cui un individuo sia sposato e riferendosi anche al numero dei figli, per capire che la maggior parte di coloro che accedono secondo i nuovi termini per il collocamento al lavoro in genere supera il quarantacinquesimo anno di età. Il risultato è che, rimanendo fermo il collocamento a riposo a sessantacinque anni, mandiamo a casa molte persone che non hanno nemmeno maturato il minimo della pensione. Vorrei che i colleghi tenessero presente questo aspetto.

In effetti, quando ragioniamo per conto nostro filosofando diciamo che è impossibile che nella società attuale un uomo con famiglia e figli a carico possa lasciare il lavoro a sessantacinque anni senza pensione, avendo davanti un futuro incerto e difficile. Nella mia lunga attività politica ho conosciuto molti casi e ho maturato l'opinione per cui il limite di accesso al pubblico impiego andrebbe abbassato. Non dovrebbe cioè superare i cinquanta anni se naturalmente il limite del pensionamento scatterà ai settanta anni. Ho già conosciuto molte situazioni dolorosissime di gente entrata nel pubblico impiego senza pensare che non avrebbe maturato la pensione entro i limiti di età previsti, determinando quindi condizioni delle quali noi - come responsabili principali della vita del paese - ci dobbiamo preoccupare. Ritenevo e ritengo che il giorno in cui furono alzati i limiti di età per l'accesso al pubblico impiego si sarebbero dovuti alzare anche i limiti per il collocamento a riposo. Era una norma inevitabile e conseguenziale: invece non è stato così.

Alcune categorie forti sono così riuscite a tutelare i loro interessi. Quella che esaminiamo oggi è una categoria forte che tutela egregiamente i suoi interessi. Le categorie deboli invece come al solito sono fuori dal gioco. Dobbiamo allora fare giustizia su due versanti: prima di tutto ristabilire la *par condicio* fra tutti i dipendenti pubblici, in secondo luogo considerare il problema dell'occupazione. Abbiamo una massa di disoccupati intellettuali che non può essere abbandonata a se stessa. La prima conseguenza di questo provvedimento sarà che nella giornata di domani (avendo già sentito il Presidente del Consiglio) presenterò un disegno di legge per estendere a tutti i dipendenti pubblici nelle stesse condizioni dei primari la possibilità di accedere alla pensione al settantesimo anno di età. Mi sembra una misura di giustizia per ristabilire la *par condicio* fra i cittadini.

Il secondo aspetto è stato ricordato dal terz'ultimo dei colleghi senatori intervenuti. Parlo del problema delle incompatibilità. Si tratta di un elemento essenziale. Abbiamo concluso dei contratti eccellenti per la sanità e questo settore ora ha un trattamento economico molto elevato che lo colloca al di sopra di tutti gli altri dipendenti pubblici. Bisogna allora che essi si rassegnino a fare un solo mestiere e non due. Sono perfettamente d'accordo sulla richiesta relativa alle incompatibilità e la ragione per cui non ho insistito per lo stralcio dell'articolo 11 è legata al fatto che il Ministro della sanità mi ha detto che in questo caso sarebbe saltato tutto il criterio delle incompatibilità. Infatti, secondo la sua opinione, tale criterio era collegato all'articolo 11.

Ho quindi desistito pur accettando quanto mi ha detto il ministro De Lorenzo, cioè che, quando verrà introdotta una normativa che disciplini, secondo il diritto comune, il pubblico impiego rivedremo anche le norme dell'articolo 11. Indubbiamente va tenuto fermo il criterio dell'incompatibilità che è un dato già acquisito. Il Governo si è più volte collegialmente pronunciato a favore delle incompatibilità e ha riconfermato i provvedimenti a suo tempo adottati dall'allora ministro Donat-Cattin. Su questo vi deve essere una fermissima determinazione.

L'allungamento del termine per il pensionamento a mio giudizio favorisce, fra l'altro, anche l'occupazione. Non dobbiamo dimenticare, infatti, che non solo si è allungata la durata media della vita, ma molto diverse sono le condizioni in cui si arriva anche in età inoltrata. A 65 anni escono dalla Pubblica amministrazione elementi nella pienezza della capacità operativa, che hanno acquisito esperienze di grandissimo livello e che immediatamente trovano collocazione nel settore privato. Molti di essi danno vita a quel lavoro nero che danneggia gravemente il mercato del lavoro. D'altro canto, come possono rassegnarsi a non far nulla a 65 anni?

È stato detto che la questione delle incompatibilità per quanto riguarda i medici fa recuperare 30.000 posti di lavoro. Penso che, dopo la presentazione del provvedimento di elevazione a 70 anni del limite per il pensionamento per la generalità dei pubblici dipendenti, dovrò convincere i miei colleghi in sede di Consiglio dei Ministri ad accettare un altro provvedimento riguardante l'applicazione del *part time* nella Pubblica amministrazione per un periodo di tempo di tre o quattro anni, in modo che, a parità di costi, si realizzi una maggiore occupazione. Il giovane potrà ben fare qualche sacrificio nella prospettiva che, nel

volgere di pochi anni, il suo rapporto possa consolidarsi e giungere alla pienezza della retribuzione.

I provvedimenti che sono stati varati fino ad ora hanno fatto emergere una cultura ed hanno reso attuale un problema che diversamente non sarebbe emerso. Inoltre mi hanno aiutato a risolvere, come Ministro per la funzione pubblica, problemi riguardanti l'occupazione e la dirigenza, questioni oggetto di provvedimenti di cui mi preoccupo profondamente. Grazie ai provvedimenti adottati e agli sforzi compiuti dal Governo qualche passo in avanti è stato fatto. La soluzione deve però venire in materia di età pensionabile. Cinque anni pieni di mancato pensionamento significano una minore spesa per la quiescenza e questo è un risparmio da utilizzare per aumentare la dotazione della quiescenza stessa.

Ci dobbiamo anche convincere che bisogna arrivare ad un maggior prelievo nell'ambito del pubblico impiego affinché vi sia una maggiore disponibilità di mezzi per affrontare concretamente il problema della quiescenza che si acutizza ogni anno di più. Non dobbiamo dimenticare, infatti, che la durata media della vita non è un dato che rimarrà fermo ai livelli attuali, ma continuerà a salire. Merito dei medici, dei ricercatori, dell'alimentazione, di un mondo diverso, ma comunque un problema che si acutizza e che richiede, anche sotto il profilo dei costi e delle possibilità, una nuova politica che parta da una visione completamente diversa.

È in questo senso, del resto pienamente condiviso anche dal collega De Lorenzo, che confermo, a nome del Governo, il parere favorevole al provvedimento in esame. Ho voluto illustrare la politica che intendiamo portare avanti in questo settore perchè si realizzi la *par condicio* e si arrivi a creare un nuovo assetto che non danneggi l'occupazione ma che contemporaneamente permetta allo Stato di sfruttare le capacità e le esperienze di cui a 55 anni si è ancora dotati e di cui l'apparato pubblico ha tanto bisogno.

Infine accolgo l'ordine del giorno illustrato dal senatore Natali.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Senatore Natali, alla luce di quest'ultima affermazione del Ministro, insiste per la votazione dell'ordine del giorno presentato da lei e da altri senatori?

NATALI. No, signor presidente.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Propongo che si prenda come testo base cui riferire gli eventuali emendamenti il disegno di legge n. 2629, già approvato dalla Camera dei deputati.

Poichè non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Passiamo all'esame ed alla votazione degli articoli del disegno di legge. Ne do lettura:

Art. 1.

1. I primari ospedalieri di ruolo che non abbiano raggiunto il numero di anni di servizio effettivo necessario per conseguire il

massimo della pensione possono chiedere di essere trattenuti in servizio fino al raggiungimento di tale anzianità e, comunque, non oltre il settantesimo anno di età.

2. La domanda deve essere presentata entro sei mesi successivi al compimento del sessantaquattresimo anno di età.

3. È fatto salvo il diritto al trattenimento in servizio fino al settantesimo anno di età, acquisito ai sensi dell'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, e del decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 3 settembre 1982, n. 627.

Su questo articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire l'articolo 1 con il seguente: «Ha diritto ad essere mantenuto in servizio il primario ospedaliero di ruolo fino al compimento del settantesimo anno di età».

1.1

VENTRE

Sostituire l'articolo 1 con il seguente: «I sanitari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale alla data di approvazione della seguente legge possono chiedere di essere trattenuti in servizio fino e non oltre il raggiungimento del settantesimo anno di età. A partire dalla stessa data sarà vietato al sanitario dipendente dal Servizio sanitario nazionale l'esercizio della libera professione extramuraria e la possibilità di avere un doppio o plurincarico».

1.1-bis

IMBRIACO, RANALLI

Alla terza riga, sopprimere l'aggettivo «effettivo».

1.2

DUÒ

DUÒ. Signor Presidente, illustrerò rapidamente l'emendamento da me presentato.

Mi pare che risulti chiaramente che la finalità di tale emendamento è quella di permettere di acquisire il massimo numero di anni per il massimo di trattamento pensionistico. A mio avviso, ciò può essere raggiunto dando la possibilità di riscattare il periodo di università, quello di specializzazione, nonché quello di volontariato. Ecco perchè, sopprimendo l'aggettivo «effettivo», si darà implicitamente la possibilità all'interessato di raggiungere il massimo trattamento pensionistico.

Quindi, si potranno raggiungere i quarant'anni non solo effettivamente, ma anche attraverso il riscatto.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione.* La discussione fin qui svolta, le dichiarazioni del Ministro e l'assunzione degli impegni annunciata dal Ministro stesso mi paiono più che sufficienti. Pertanto esprimo parere negativo su tutti gli emendamenti proprio perchè il provvedimento in esame serve al Ministro e al Governo per poter presentare un disegno di legge organico su tutta la dirigenza.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. Esprimo parere negativo su tutti e tre gli emendamenti. In particolare invito il senatore Duò a ritirare l'emendamento da lui presentato.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Nella mia relazione avevo accennato al fatto che questo emendamento vanificherebbe tutta la normativa al nostro esame, perchè la renderebbe inoperosa.

Peraltro, poichè non è impedito a nessuno di riscattare taluni periodi, la Cassa di previdenza alimenta invece quel riscatto.

Per questi motivi, esprimo parere contrario.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. C'è da aggiungere infatti che il provvedimento riguardante i dirigenti dello Stato prevedeva che il riscatto dovesse essere calcolato.

Quindi, come vedete, è stata accettato la soluzione seguita per i primari, altrimenti si aprirà un contenzioso che non finirà più. Mi pare che per un direttore generale della Pubblica Istruzione vi sia già una sospensiva pronunciata dal TAR del Lazio.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Senatore Duò, mantiene il suo emendamento?

DUÒ. Signor Presidente, dopo aver udito le sue osservazioni e quelle del signor Ministro, ritiro questo emendamento.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Ventre, interamente sostitutivo dell'articolo 1.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Imbriaco, anch'esso interamente sostitutivo dell'articolo 1.

Non è approvato.

RANALLI. In consanguenza della reiezione di questo emendamento, voterò contro l'intero disegno di legge.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Passiamo alla votazione dell'articolo 1.

MERIGGI. Signor Presidente, annuncio il voto contrario del Gruppo della Rifondazione comunista.

VENTRE. Signor Presidente, annuncio anch'io il mio voto contrario.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 2. Ne do lettura:

Art. 2.

1. La presentazione della domanda di cui all'articolo 1 comporta la rinuncia, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ad ogni altro rapporto di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

MERIGGI. Dichiaro il voto contrario del Gruppo di Rifondazione comunista.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 3. Ne do lettura:

Art. 3.

1. Le disposizioni di cui agli articoli 1 e 2 si applicano ai primari ospedalieri di ruolo non collocati a riposo alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Nel primo anno di applicazione della presente legge la domanda prevista dall'articolo 1 può essere presentata fino al compimento del sessantacinquesimo anno di età.

Il senatore Ventre ha presentato un emendamento, tendente ad inserire il seguente comma:

«3. I primari di ruolo, collocati a riposo a 65 anni, sono riammessi in servizio a domanda se quel posto o un posto di eguale qualifica e disciplina non è coperto dal titolare».

VENTRE. Signor Presidente, l'emendamento si illustra da sè.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Ho già detto che il problema era stato tenuto presente nella discussione che si è svolta presso la Camera dei Deputati, ma la Commissione affari costituzionali di quel ramo del Parlamento ha espresso un parere chiaramente negativo.

Per questa ragione, esprimo anch'io un parere negativo.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. Mi associo alle considerazioni svolte dal relatore.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Ventre, tendente ad inserire un comma aggiuntivo.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 3.

MERIGGI. Dichiaro il voto contrario dei senatori del Gruppo di Rifondazione comunista.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti l'articolo 3.

È approvato.

Il senatore Ventre ha proposto un emendamento tendente ad inserire, dopo l'articolo 3, il seguente articolo aggiuntivo:

«Art. 3-bis.

«1. Le norme di cui agli articoli precedenti si applicano al personale ospedaliero di ruolo delle seguenti qualifiche:

direttore sanitario;
direttore di farmacia;
direttore biologo, fisico, chimico;
direttore amministrativo;
direttore psicologo.»

VENTRE. Signor Presidente, questo emendamento si illustra da sè.

SIRTORI. Signor Presidente, vorrei pregare il senatore Ventre di ritirare questo emendamento aggiuntivo, perchè ove fosse accolto potrebbe pregiudicare l'impostazione del provvedimento generale preannunciato dal ministro Gaspari.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Senatore Ventre, mi associo all'invito che le è stato rivolto dal collega Sirtori, perchè un voto negativo su tale emendamento pregiudicherebbe l'impostazione del provvedimento che il signor Ministro si è impegnato a presentare.

GASPARI, *ministro per la funzione pubblica*. Allorquando si è discusso il contratto per il settore della Sanità, le posizioni apicali sono state tutte prese in considerazione in un'unica ottica: la stessa disciplina si applica a tutti.

Poichè abbiamo a che fare con la Corte dei conti, dovremmo verificare se giuridicamente le cose stanno in questi termini; ritengo che queste categorie dovrebbero essere direttamente chiamate a beneficiare di ciò che porremo in essere per quella dei primari ospedalieri.

VENTRE. Signor presidente, ritiro questo emendamento, perchè ho grande stima della probità e dell'onestà del ministro Gaspari.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Passiamo all'esame dell'articolo 4. Ne do lettura:

Art. 4.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

MERIGGI. Signor presidente, annuncio il voto contrario del Gruppo di Rifondazione comunista.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti l'articolo 4.

È approvato.

Passiamo alla votazione finale.

IMBRIACO. Signor presidente, il Gruppo comunista-PDS, rifacendosi alla dichiarazione iniziale, ribadisce il voto contrario su questo provvedimento.

PRESIDENTE, *relatore alla Commissione*. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti il disegno di legge n.2629 nel suo complesso.

È approvato.

Risultano pertanto assorbiti i disegni di legge nn.235 e 2594.

I lavori terminano alle ore 13, 30.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il consigliere parlamentare preposto dall'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTI GIOVANNI LENZI