

# SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

### 6° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI GIOVEDÌ 2 AGOSTO 1984

Presidenza del Presidente BOMPIANI

#### INDICE

##### Disegni di legge in sede deliberante

«Disciplina transitoria per l'inquadramento diretto nei ruoli nominativi regionali del personale non di ruolo delle unità sanitarie locali» (451)

(Seguito della discussione e approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE ..... Pag. 2, 3, 4 e *passim*  
ALBERTI (*Sin. Ind.*) ..... 17, 18, 20 e *passim*  
BIGLIA (*MSI-DN*) ..... 30, 41  
CAMPUS (*DC*) ..... 11, 16, 17 e *passim*  
COLOMBO SVEVO (*DC*) ..... 10  
CONDORELLI (*DC*) ..... 38, 40, 51

COSTA (*DC*) ..... Pag. 9, 10  
IMBRIACO (*PCI*) ..... 21, 22, 25 e *passim*  
JERVOLINO RUSSO (*DC*) ..... 21, 22, 23 e *passim*  
MELOTTO (*DC*), relatore alla Commissione .. 2, 4,  
5 e *passim*  
MITTERDORFER (*Misto-SVP*) ..... 7, 2, 9  
MONACO (*MSI-DN*) ..... 5, 7, 40  
PINTO Biagio (*PRI*) ..... 20, 38, 39  
RANALLI (*PCI*) ..... 5, 45  
ROMEI, sottosegretario di Stato alla sanità .. 3, 4  
5 e *passim*  
ROSSANDA (*PCI*) ..... 2, 4, 5 e *passim*  
ROSSI (*PRI*) ..... 3, 10, 39 e *passim*  
SELLITTI (*PSI*) ..... 30, 41, 47 e *passim*

*I lavori hanno inizio alle ore 9,30.*

#### **DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE**

**«Disciplina transitoria per l'inquadramento diretto nei ruoli nominativi regionali del personale non di ruolo delle unità sanitarie locali». (451)**

(Seguito della discussione e approvazione con modificazioni)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: «Disciplina transitoria per l'inquadramento diretto nei ruoli nominativi regionali del personale non di ruolo delle unità sanitarie locali».

Come i colleghi ricordano, nella seduta di ieri avevamo approvato l'articolo 9, in un testo emendato.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Prima di passare all'esame dell'articolo 10, vorrei sottoporre all'attenzione della Commissione una problematica da più parti fatta rilevare, riguardante gli assistenti medici ed i veterinari collaboratori. Tale problematica si è poi concretizzata nella proposta secondo cui per un periodo di tre anni, a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge, alle posizioni funzionali di assistente medico e di veterinario collaboratore si accedrebbe mediante pubblici concorsi per titoli ed esami distinti per le aree funzionali, rispettivamente, di medicina, di chirurgia, di prevenzione e sanità pubblica, di sanità animale e igiene dell'allevamento e produzione animali, nonché di igiene della produzione e commercializzazione degli alimenti di origine animale. I concorsi sarebbero indetti, per ciascuna area funzionale, nei limiti dei posti vacanti negli organici dei diversi reparti di ospedalità, servizi e settori di attività. Secondo l'ordine delle graduatorie, i candidati che risultassero vincitori opterebbero poi per una disciplina dell'area per la quale hanno concorso, in rapporto ai posti vacanti dell'area stessa. Il sanitario vincitore del concorso sarebbe tenuto per un triennio dall'inizio del servizio a prestare il lavoro a tempo pieno e per un anno esplicherebbe i propri compiti, secondo le direttive impartite dal primario o dal dirigente di servizio, sotto il controllo e la guida tecnica di un sanitario di ruolo, che avesse già superato il periodo di formazione. Sarebbero soggetti alla disciplina di cui ai due commi precedenti anche i sanitari assunti in via precaria.

Ebbene, a mio parere, l'introduzione di una tale nuova normativa comporta una notevole innovazione rispetto alla procedura oggi prevista ed io non so se valga la pena di alterare l'equilibrio essenziale di questo disegno di legge che vuol essere di sanatoria.

ROSSANDA. Il nostro Gruppo aderisce alle considerazioni del senatore Melotto, nel senso che la materia ha dei contenuti che non ci trovano affatto contrari, ma si era concordato di lasciare questo provvedimento il più essenziale possibile, visto anche che speriamo

vivamente - e lo abbiamo detto in più occasioni - di riuscire ad affrontare il complesso della materia della struttura delle carriere e dei concorsi già entro la fine dell'anno. Pertanto, proporrei di rinviare la discussione su questo punto a quella occasione.

ROSSI. Concordo con le considerazioni del senatore Melotto e della senatrice Rossanda. Io non vorrei entrare nel merito del problema sollevato, ma attenermi a quella che è una regola procedurale e di organicità del nostro lavoro di produzione legislativa.

Questo, infatti, è un provvedimento che concerne essenzialmente la questione della sanatoria e l'inserimento di problemi che oggi non abbiamo l'esigenza di affrontare finirebbe con il farci cadere in una prassi legislativa che tutti abbiamo più o meno criticato. La sanatoria diventerebbe cioè una specie di volano che si tira dietro una serie di altre materie che con essa non hanno niente a che vedere.

Pertanto, sono del parere che tutto quello che riguarda innovazioni rispetto alla legislazione esistente e che non è direttamente collegato alla sanatoria vada affrontato in altra sede, anche se nel merito sarei favorevole alle soluzioni prospettate. Quindi, per non uscire da una prassi legislativa corretta, dobbiamo evitare di varare provvedimenti *omnibus* in cui, sotto la spinta dell'urgenza, inseriamo tutto quello che non c'entra con l'argomento per il quale un certo provvedimento è sorto.

Per queste ragioni, a prescindere dal merito, sono anche io dell'avviso di non aggiungere un articolo 9-bis.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei far presente che, più volte, tutti abbiamo convenuto sull'urgenza di licenziare il provvedimento. Ora, se introduciamo sostanziali modificazioni al testo che abbiamo sottoposto al parere delle altre Commissioni, saremmo costretti, sia pure rapidamente, ad acquisire nuovi pareri allungando, per forza di cose, i tempi dell'approvazione. Pertanto, il Governo, senza entrare nel merito, per la considerazione dell'urgenza, si associa alle considerazioni che sono state fatte circa la non opportunità di modificare sostanzialmente il testo.

PRESIDENTE. Mi sembra chiara la posizione dei vari Gruppi politici, del relatore e del Governo. Mi sembra che la discussione svolta sulla materia e la conseguente verbalizzazione di per sè rappresentino una risposta già idonea, valida, che abbiamo dato nei confronti della richiesta delle Regioni. Ringrazio la Commissione per il senso della misura e per il senso di opportunità che ha manifestato. Poichè non vi è stata una formalizzazione della problematica sottoposta alla nostra attenzione, possiamo passare all'esame e alla votazione dell'articolo 10. Ne do lettura:

#### Art. 10.

#### *(Procedure per i trasferimenti)*

Per un periodo di due anni a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge, in deroga alla normativa vigente, di cui agli articoli 40 e 41 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979,

n. 761, il personale, escluso quello laureato appartenente alle posizioni funzionali apicali, può essere trasferito, a domanda e compatibilmente con le esigenze di servizio, a presidio, servizio o ufficio di altra unità sanitaria locale della regione, con l'osservanza della procedura di cui ai commi successivi.

Il trasferimento è disposto mediante deliberazione di assenso dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali interessate a condizione che esista la relativa vacanza di organico nella unità sanitaria locale di destinazione e sentito il parere dell'ufficio di direzione della stessa.

L'atto di trasferimento, è comunicato entro 30 giorni alla regione per le conseguenti modifiche nei ruoli nominativi regionali.

Il personale, escluso quello laureato appartenente alle posizioni funzionali apicali, può essere trasferito a presidio, servizio o ufficio appartenente ad unità sanitaria locale di diversa regione, con le procedure e alle condizioni di cui ai commi precedenti, alle quali è aggiunto l'obbligo di approvazione delle regioni interessate.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. In analogia con l'articolo 9, propongo di sostituire, al primo comma, la parola «due» con la parola «tre», in analogia con l'articolo 3 propongo di sostituire, al terzo comma, la parola «trenta» con la parola «sessanta» e, infine, propongo l'inversione dei commi terzo e quarto, in quanto mi sembra più corretto.

ROSSANDA. Sono favorevole agli emendamenti

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento sostitutivo presentato al primo comma.

**È approvato.**

Metto ai voti l'emendamento sostitutivo, presentato al terzo comma.

**È approvato.**

Metto ai voti l'inversione dei commi terzo e quarto.

**È approvata.**

Metto ai voti l'articolo 10 nel testo emendato.

**È approvato.**

#### Art. 11.

*(Copertura per concorso pubblico dei posti vacanti  
nelle posizioni funzionali apicali)*

La copertura dei posti vacanti nelle posizioni funzionali apicali per le quali è previsto il possesso del diploma di laurea, ha luogo

esclusivamente mediante pubblico concorso per titoli ed esami da espletarsi secondo la normativa vigente.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Secondo una osservazione del Governo, che mi sembra puntuale, se non vogliamo incorrere in una continua contestazione di norme, propongo di aggiungere alla fine dell'articolo le parole «come modificata dagli articoli 9 e 10 della presente legge».

RANALLI. Nel corso della discussione ho sempre sentito dal relatore o dal Presidente le notizie di dissensi o di consensi da parte delle associazioni sanitarie. Quali sono le opinioni sull'articolo 11?

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Sull'argomento in esame vi sono state prese di posizione a favore e altre contrarie. Fra assensi e dissensi taciti ed espliciti per la questione dei trasferimenti, su cui si sono pronunciate anche l'ANAO e l'ANCO, tutto sommato la norma, con la quale si dovrebbe ripristinare un minimo di competitività a livello apicale, appare, anche se non con plauso, largamente accettata.

ROSSANDA. Sempre per fare una considerazione più personale che di Gruppo, mi sembra che la scelta prospettata dall'articolo 11 sia il minore dei mali, almeno temporaneamente, fino a quando non si farà uno sforzo per ricostruire un sistema di concorsi tale che consenta i trasferimenti attraverso un meccanismo di valutazione reale del *curriculum* formativo. Infatti, io non ritengo giusto che i primari non possano essere trasferiti dopo aver raggiunto una situazione apicale, ma penso che la normativa attuale per la valutazione dei titoli sia inadeguata al fine di assicurare che l'uomo giusto vada al posto giusto. L'impegno deve essere quello di rimettere mano nella questione in termini di revisione di normativa concorsuale.

MONACO. Vorrei qualche chiarimento sulla questione del trasferimento.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Giustamente la senatrice Rossanda ha sollevato il problema più determinante. In questa Commissione si è sempre parlato di tappe successive. Con l'indagine conoscitiva abbiamo affrontato la tematica della legge n. 833. In autunno trarremo le conclusioni del nostro pensiero e, poi, affronteremo il problema del decreto n. 761. La normativa che riguarda i concorsi e la loro gestione ha un carattere estremamente transitorio, per un periodo triennale, ed è il legislatore che vuole una tale limitazione nel tempo. Aspettiamo di valutare la sperimentazione che ne risulterà, per cui potremo avere la possibilità concreta di incidere maggiormente sulla normativa stessa. Si tratta, quindi, di valutazioni complessive che, quando saranno sperimentate, ci daranno la possibilità di concludere un ragionamento più approfondito.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Visto che è stata fatta questa domanda esplicita, devo dire che effettivamente perplessità ed

osservazioni sono pervenute in modo cospicuo al Ministero da parte delle associazioni di categoria. Alcune di queste osservazioni sono state in certo modo anche condivise da alcuni importanti servizi del Ministero della sanità.

Detto questo per rispetto della verità, il Governo ritiene che quanto fatto presente dal relatore circa la transitorietà e il carattere di sperimentazione della soluzione e le giuste osservazioni della senatrice Rossanda a proposito della particolare situazione in cui si trova in questo momento il Servizio sanitario nazionale non vadano sottovalutate, ma ritiene che la norma possa essere varata come è nel testo.

**PRESIDENTE.** A titolo personale vorrei rilevare questa concordanza di propositi ed anche il comune indirizzo circa l'interpretazione della norma. Come Presidente, mi farò carico di sollecitare il nuovo esame della materia qualora dovessimo ritornare sul problema dell'aggiornamento del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 e dei titoli di valutazione concorsuale, come è nei programmi della Commissione.

Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento del relatore, senatore Melotto, tendente ad aggiungere, alla fine del comma unico, le seguenti parole «come modificata dagli articoli 9 e 10 della presente legge».

**È approvato.**

Metto ai voti l'articolo 11 nel testo emendato.

**È approvato.**

Passiamo all'articolo 12. Ne do lettura:

#### Art. 12.

##### *(Trasferimenti interregionali)*

Il personale delle unità sanitarie locali, escluso quello laureato appartenente alle posizioni funzionali apicali di cui al precedente articolo 11, avente diritto alla iscrizione nei ruoli nominativi regionali o provinciali del servizio sanitario nazionale, che abbia presentato entro la data del 31 dicembre 1983 istanza di trasferimento interregionale ai sensi dell'articolo 1 del decreto-legge 26 novembre 1981, n. 678, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 26 gennaio 1982, n. 12, è inquadrato nel ruolo nominativo della regione o provincia autonoma di destinazione, nella stessa posizione funzionale spettantegli nella regione o provincia autonoma di provenienza, se entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, entrambe le regioni interessate abbiano espresso parere favorevole al trasferimento.

MITTERDORFER. Signor Presidente, ho chiesto di parlare solo per un eccesso di cautela. Vorrei che risultasse al verbale che evidentemente la questione dei trasferimenti interregionali, per quanto riguarda la situazione particolare nostra, deve sottostare alle norme specifiche che regolano la materia. Non è possibile un trasferimento *sic et simpliciter* quando per il servizio sanitario è prevista, ad esempio, la conoscenza delle due lingue.

Non faccio obiezione alla norma, ma vorrei che risultasse chiaro che ci sono altre norme specifiche che regolano la materia.

MONACO. Mi pare che l'osservazione del collega Mitterdorfer sia superflua in quanto l'unità sanitaria locale che deve ricevere esprimerà parere sfavorevole, visto che per la legge occorre il consenso sia dell'unità trasferente che di quelle che devono ricevere. Se non c'è questo consenso non c'è la possibilità del trasferimento.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. A confronto delle richieste del senatore Mitterdorfer, direi che l'articolo è congegnato proprio nel senso che l'autorizzazione è data dalle Regioni o - leggasi - dalle province autonome e quindi non esistono problemi del genere, perchè o c'è l'autorizzazione, oppure la domanda decade. A confronto di ciò, quanto accennato dal collega Monaco mi sembra sia perfetto.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è favorevole al testo dell'articolo 12.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 12.

**È approvato.**

Passiamo all'articolo 13. Ne do lettura:

#### Art. 13.

*(Trasferimenti in base all'articolo 1 del decreto-legge 26 novembre 1981, n. 678, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 26 gennaio 1982, n. 12)*

Sono abrogate le disposizioni di cui al comma tredicesimo, quattordicesimo e quindicesimo dell'articolo 1 del decreto-legge 26 novembre 1981, n. 678, introdotte con la legge di conversione 26 gennaio 1982, n. 12.

Il personale, che sia stato assegnato all'INPS o alle unità sanitarie locali in base ai contingenti numerici determinati ai sensi dell'articolo 67, primo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e che, nel periodo dal 28 novembre 1981 all'11 febbraio 1982, abbia presentato, ai sensi delle disposizioni citate nel precedente comma, al Ministero della sanità, direttamente o tramite l'ente di appartenenza, domanda di assegnazione alle unità sanitarie locali o all'INPS, è trasferito nei ruoli nominativi regionali della regione richiesta o all'INPS salvo revoca della domanda entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Il personale trasferito è inquadrato nei ruoli nominativi regionali e in quelli speciali dell'INPS con decorrenza dal 1° luglio 1984.

I posti resisi vacanti a seguito dei trasferimenti sono soppressi.

La differenza tra il numero dei posti da istituire e quelli soppressi a seguito dei trasferimenti è portata in detrazione o in aumento nelle posizioni funzionali iniziali di ciascun profilo professionale dei ruoli nominativi regionali e nelle qualifiche iniziali di ciascuno dei ruoli ordinari dell'INPS.

Le regioni, su richiesta delle unità sanitarie locali interessate, possono, per esigenze di servizio, disporre il trattenimento in servizio del personale trasferito sino all'espletamento dei pubblici concorsi e, comunque, non oltre il 30 dicembre 1984.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. All'articolo 13 vi è un emendamento soppressivo presentato dai colleghi Rossanda ed Imbriaco. Ho ricevuto anch'io qualche interessato alla materia che mi chiedeva il ripristino della graduatoria. Se siamo arrivati a questa formulazione per l'articolo, credo sia proprio perchè la graduatoria non ha funzionato.

Il legislatore ha manifestato la chiara intenzione di «scremare» le unità sanitarie locali dei capoluoghi da tanta dirigenza amministrativa, confluita nelle stesse in quanto la più parte delle sedi che contavano, della mutualità e degli enti confluiti nelle unità sanitarie locali, si trova nei capoluoghi. Però proprio per la difficoltà di redigere la graduatoria, non essendo stati adottati i criteri dei quali parla, la legge è stata completamente inattuata.

Mi permetterei di insistere su questo aspetto, in quanto lo ritengo ancora necessario, visto che tutto sommato dà la possibilità di una certa liberalizzazione a queste USL inflazionate da tanta dirigenza, che potrebbe essere occupata meglio nelle sedi dell'INPS.

Detto questo, un'osservazione che mi è stata fatta e che considero giusta mi spinge a proporre un emendamento tendente ad aggiungere alla fine del terzo comma, cioè dopo le parole: «Il personale trasferito è inquadrato nei ruoli nominativi regionali e in quelli speciali dell'INPS con decorrenza dal 1° luglio 1984» le seguenti: «con la stessa posizione giuridica e funzionale posseduta alla data del trasferimento». Questo affinché non ci siano ulteriori possibilità di avanzamenti. In caso contrario, ogni volta che si passa da un ente ad un altro, c'è il pericolo di ulteriori avanzamenti. Siccome tutto ciò era stato previsto dal decreto del Presidente della Repubblica n. 761 e dalle delibere conseguenti, bisogna porre un limite ed un freno a questa situazione.

ROSSANDA Signor Presidente, vorrei illustrare un emendamento che avrei forse dovuto illustrare prima, perchè le motivazioni per le quali noi, dopo esserci astenuti in sede di Comitato ristretto, ora siamo pervenuti a chiedere la soppressione dell'articolo derivano da osservazioni molto serie che non sono venute da singoli interessati ma dalla presidenza dell'Istituto. Questa ha fatto notare che la norma sui trasferimenti era già partita abbastanza male. Infatti avrebbe dovuto esser previsto il passaggio all'INPS solamente del personale addetto al pagamento dell'indennità di malattia negli enti disciolti, restando presso



le USL il personale incaricato dell'amministrazione dei servizi non trasferiti; invece sono migrate all'INPS parecchie persone in più; in conseguenza di tale affollamento, si sono create anche difficoltà nella formazione delle graduatorie e oggi la situazione si trascina ancora, sicchè per la terza volta ora si riapre la possibilità di opzione. Quello che preoccupa la presidenza dell'INPS è che l'Istituto ha, sì, bisogno di personale, come tutti sappiamo, ma di personale ancora plasmabile, da formare nelle nuove tecnologie, per gli uffici addetti all'informatica; non c'è invece assolutamente bisogno di qualche centinaio di dirigenti in più. Di conseguenza, da parte dell'INPS si è levata una forte protesta in questo senso. Vorrei rilevare che non si tratta di interessi di singole categorie, ma di interessi di funzionalità dell'Ente. Quindi noi consideriamo assolutamente fuori posto (fra l'altro non coerente con la materia in discussione) e riteniamo che non sia nell'interesse del servizio sanitario consentire questo ulteriore transito di dirigenti dalle USL all'INPS.

In particolare, nel testo dell'articolo mi preoccupa il quarto comma, nel punto in cui dispone: «I posti resisi vacanti a seguito dei trasferimenti sono soppressi». In pratica ciò vuol dire che se uno di questi dirigenti era davvero in soprannumero e non faceva niente non si produce danno, ma se per caso occupava nella USL un posto che serve si determinano ovvie conseguenze negative.

Vorrei quindi pregarvi di considerare il problema dall'angolo visuale in cui ci è stato recentemente prospettato, ma ricordo che già nella scorsa legislatura - non è infatti la prima volta che esso viene a galla -, anche i colleghi della maggioranza avevano accolto e fatte proprie queste considerazioni, respingendo la norma ora riproposta.

COSTA. Ho evitato di prendere la parola in tutta questa discussione perchè non avevo partecipato alle prime riunioni; però ora vorrei, se la senatrice Rossanda lo consente, chiarire un punto. Innanzi tutto bisogna tener presente che in Italia vi sono delle situazioni ben diverse fra Nord e Sud. In effetti esistono, o meglio esistevano, delle Direzioni provinciali dell'INPS sovraffollate, specie nel Sud e in alcuni luoghi del Centro, per cui con l'applicazione della legge n. 833 in tali zone si è determinato un sovraccarico - al quale ha fatto cenno anche il relatore - di dirigenti e di apicali, che non fanno letteralmente niente e che sono portatori solo di vecchie esperienze, non certo di quelle che si richiedono in una unità sanitaria locale.

Ora, se la legge n. 833 postula sacrifici da parte di tutti, non vedo perchè debbano essere solo le USL a farli e avere in soprannumero personale non dico non qualificato - perchè non sarebbe vero -, ma che non conosce la filosofia dell'attuazione della riforma, e non possa invece l'INPS, che è un istituto vecchio, già organizzato, con esperienze, riprendersi questi funzionari, immettendoli in un'istituzione che ha la possibilità di riceverli. Ci sono delle USL in cui vi sono decine e decine di dirigenti che non hanno neanche la scrivania. Qui è presente un ex assessore regionale che può darmi atto che in qualche USL vi sono decine, per non dire centinaia di dirigenti che non fanno nulla e che forse nell'INPS potrebbero trovare una adeguata occupazione.

Ricordo bene che in sede di esame della legge n. 833 discutemmo di questo problema e oggi dobbiamo purtroppo constatare che la riforma è decollata male - forse non è decollata affatto - anche perchè non abbiamo creato i presupposti per formare quadri dirigenti in grado di applicare correttamente la riforma, e che non sono certamente quelli che abbiamo spostato e poi tenuto sospesi per quattro-cinque anni.

ROSSANDA. Pure l'INPS però deve funzionare.

COSTA. Certamente, ma anche la legge n. 833 deve decollare.

COLOMBO SVEVO. Signor Presidente, mi ero astenuta su questo articolo e mi astengo ancora perchè non mi convince sotto vari profili, e in primo luogo perchè è inserito all'interno di questo disegno di legge.

Avevo poi chiesto - non so se il Sottosegretario ha già dato una risposta in proposito - se questa operazione, che comporta anche un riflesso nei confronti dell'INPS e quindi del Ministero del lavoro, ha ricevuto l'assenso da parte di codesto Ministero, perchè mi interessa sapere come l'altra parte vede questa manovra. Penso infatti che come legislatori dobbiamo sì considerare il nostro settore, ma preoccuparci anche dell'influenza che determiniamo sugli altri settori della vita pubblica e amministrativa del nostro paese.

Mi preoccupa il fatto che in questo modo si riapre un processo di mobilità togliendo, se ho capito bene, quei tre limiti o presupposti che prima vincolavano i trasferimenti, cioè che le domande venissero definite con un apposito decreto ministeriale, che il numero dei posti eccedesse il 3 per cento e che il personale dirigente fosse assegnato in soprannumero riassorbito. Queste tre limitazioni cadono, mi pare, nella prima parte dell'articolo e quindi praticamente si apre la porta ad un trasferimento d'ufficio nei confronti dell'INPS, il quale a sua volta denuncia una difficoltà di riassorbimento di questo personale, perchè nel frattempo certamente anche l'INPS penso si sia organizzato in un modo diverso e quindi quello che noi scarichiamo dalle USL all'INPS potrebbe danneggiare la funzionalità dell'Istituto stesso.

Quindi, se si volesse insistere ancora sulla proposta di questo articolo sarebbe a mio avviso opportuna almeno l'introduzione di un limite alla mobilità, e cioè la percentuale del 3 per cento riferita alla consistenza organica per qualifica delle sedi di destinazione, con esclusione della sede centrale. Un limite di questo genere penso sarebbe espressione di buon senso e quanto meno renderebbe compatibili le esigenze del Servizio sanitario nazionale con quelle di una certa attività di programmazione da parte dell'INPS.

La mia richiesta è perciò quella di vedere (mi affido al relatore, non ho presentato un emendamento in tal senso e ne chiedo scusa) se è possibile introdurre questo limite percentuale che era presente nella stesura originaria e di cui qui non vi è più traccia.

ROSSI. Signor Presidente, vorrei porre anch'io una domanda per richiedere informazioni che certamente il relatore o il proponente dell'emendamento saranno in grado di fornirmi.

Sono anch'io a conoscenza di alcune posizioni non favorevoli, all'interno dell'INPS, a questi trasferimenti, sia da parte degli amministratori dell'Istituto sia da parte dei sindacati del personale.

Ad esempio può essere agevole comprendere che vi siano anche delle giustificate preoccupazioni che, aumentando il numero, magari nelle stesse qualifiche, si determinino minori possibilità di carriera. Vorrei però capire meglio, non avendo seguito tutti questi problemi fin dall'inizio, come funziona attualmente la legge.

Sono favorevole, in linea di principio, all'allargamento di un processo di mobilità fra enti diversi. La mia personale convinzione, infatti, è che nella pubblica amministrazione nei prossimi anni dovremo fare ogni sforzo per favorire la mobilità tra quei settori che hanno personale in esuberanza e quelli che invece hanno carenza di personale, utilizzando appunto il personale dei settori in cui vi sono eccedenze. Ci sono state al riguardo esperienze negative quali quelle di vedere assumere personale in alcuni settori e di dover poi affrontare, nel giro di pochi anni, un grosso processo di ristrutturazione mediante il ricorso al pre-pensionamento.

Il problema è quello di porre - come diceva la senatrice Svevo - un limite, cioè di studiare come conciliare le esigenze - cui faceva riferimento il relatore e che io condivido - delle USL, specie quelle dei capoluoghi di provincia che spesso hanno eccedenza di personale di grado elevato, con quelle delle altre amministrazioni - qui parliamo dell'INPS - in cui vi è carenza di personale in tali gradi.

È umano ritenere che questi amministratori desiderino indire concorsi ed assumere dei giovani - tutto questo è comprensibile - però, per le ragioni anzidette, se non favoriamo una certa mobilità tra amministrazione ed amministrazione, rischiamo di creare una situazione che tra qualche anno sarà insostenibile. Al fine di conciliare queste due esigenze, la soluzione del limite, proposta dalla senatrice Svevo, per cui l'INPS non dovrebbe essere obbligata a prendere tutti quelli che fanno domanda di trasferimento, mi pare buona.

CAMPUS. Signor Presidente, quando discutemmo per la prima volta questo articolo, io mi astenni per un motivo che allora illustrai e che vorrei ora nuovamente proporre.

In quell'occasione mi astenni perchè non era stata presa in considerazione la possibilità che molti attuali dirigenti delle USL, a queste passati da enti diversi dall'INPS, potessero fare domanda ed essere riassorbiti negli enti di provenienza, come l'INADEL o l'ENPDEP che, è vero, non sono più attivi in quanto istituti di assistenza, ma funzionano tuttora come istituti di previdenza. Inoltre, mi risulta che tali enti in alcune zone soffrano di una rilevante carenza di personale.

Pertanto, se potesse essere prevista anche una simile possibilità di trasferimento, probabilmente diminuirebbe l'affollamento dell'INPS e delle USL. In sostanza, cioè, bisognerebbe prevedere che chi è arrivato alle USL dall'INADEL, dall'ENPDEP o da altri enti analoghi, possa, a domanda, tornare anche a tali istituti e non soltanto all'INPS.

L'articolo che stiamo discutendo infatti contempla solo il caso di coloro che hanno fatto domanda per tornare all'INPS, ma esistono persone che hanno fatto domanda per tornare all'ENPDEP e all'INADEL

ed io sarei favorevole ad estendere anche a costoro la possibilità del ritorno agli enti di provenienza, anche se attualmente essi non hanno più funzioni assistenziali ma solo previdenziali, dietro domanda degli interessati e ponendo la clausola che vi sia la disponibilità degli enti ad accoglierli, che dovrà essere ovviamente in relazione al fatto che esistano o meno in detti istituti organici sufficienti.

Ripropongo questa questione, perchè penso possa contribuire a risolvere il problema del sovraffollamento delle USL e di quello eventuale dell'INPS.

PRESIDENTE. Vorrei anche io spendere qualche parola su questo argomento. Credo che non siano prive di fondamento le perplessità relative al fatto di riportare in Enti che hanno bisogno di personale diverso, ed estremamente qualificato in senso tecnico, personale in un certo senso a preparazione generica, che manca di quelle connotazioni professionali specifiche che sono oggi necessarie per il servizio sanitario nazionale. Mi sono fatto - come tutti voi - infatti, la convinzione che o si realizza questo salto di qualità che deve partire da una ristrutturazione degli organici con la previsione di nuovi tipi di professionalità, a cominciare dal Ministero della sanità, e allora potremo dar vita ad un servizio sanitario nazionale che funziona come un sistema autoregolantesi e con caratteristiche moderne, oppure rimarremo con una tradizione di sovrabbondanza di personale amministrativo ormai solidificata, che certamente non può garantire quel profilo di efficienza che si vuol realizzare con la legge n. 833 del 1978.

Rimane però il problema specifico, attuale. Abbiamo sentito dai rappresentanti dell'INPS nel corso dell'indagine conoscitiva come tale istituto abbia seguito una politica molto cauta nel completare gli organici - se non ricordo male vi sono all'INPS ancora 1.500 posti scoperti - servendosi piuttosto di convenzioni esterne, pur di non riempire i ruoli, in attesa di poter bandire concorsi per personale altamente specializzato. Quindi, il problema esiste e tocca a noi vedere se tutti insieme (magari utilizzando la proposta della senatrice Svevo, che mi sembra molto opportuna, di graduare cioè il flusso dei trasferimenti, o anche quella del senatore Campus, ristrutturando contemporaneamente il settore della previdenza ed ampliando i suoi compiti) riusciamo a trovare una soluzione a questo importante problema.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, l'argomento è abbastanza controverso, infatti rimettere in moto una macchina dopo anni è sempre difficile. Ricordiamoci però come sono avvenuti i trasferimenti del personale dagli enti disciolti e come questi sono confluiti nel servizio sanitario nazionale. Vi è stata una prima assegnazione con decreto ministeriale. Eravamo nel momento della speranza. Non solo della speranza di un Servizio nuovo, con tutto il fascino che ciò comporta, ma anche della speranza che, attraverso il trasferimento, la carriera dovesse guadagnarci molto. L'impatto con la realtà, ovviamente, procurò le prime delusioni, le prime rinunce, finchè alla fine, proprio attraverso tutta una serie di avvenimenti, nel Consiglio sanitario nazionale, furono riaperti i termini, fissando il massimo del 3 per cento. La legge, qui citata, indubbiamente codificò la richiesta,

però, mentre ad un certo punto furono avviati i procedimenti della domanda, la stessa non fu gestita, proprio per mancanza di criteri sul come fare le graduatorie, limitandole al 3 per cento. Il 3 per cento era un dato assoluto, era un dato parziale che riguardava ogni qualifica? Che cosa era? Non avendo mai chiarito ciò, al Ministero giacciono circa 6.500 domande, per cui non è mai stata fatta alcuna graduatoria.

Questo è l'ultimo dei provvedimenti di mobilità previsti dal Servizio sanitario nazionale, perchè credo che oltre a questo non ve ne saranno altri, a meno che il Servizio, ad un certo punto, assolva compiti non propri. Il problema, ormai, è distinto nettamente tra settore previdenziale e settore sanitario. Allora, mi pare che oggi ripristinare percentuali per graduatorie non avrebbe nessun senso, perchè visti i dati disaggregati su chi ha fatto richiesta per l'INPS, ne deriva che si tratta di circa 2.000 persone, delle quali forse la metà potrebbe rinunciare, e noi con questo articolo diamo loro la possibilità di rinunciare. Quindi, ripristinare il discorso della percentuale o degli enti di provenienza è inutile. Oggi, enti di provenienza quali l'INADEL o l'ENPAS e via di seguito, mi risulta che sono sovrappollati piuttosto che sotto organico. Generalmente, forse con qualche eccezione, le province hanno personale in più. Quindi, data la carenza di personale esistente presso l'INPS, si tratterebbe di far sì che chi ha fatto la domanda tre anni fa, entro i termini previsti, abbia la possibilità, se conferma la domanda, di essere trasferito all'INPS. In questo caso l'articolo avrebbe un suo senso, altrimenti se rimettessimo in moto tutta la macchina degli spostamenti di personale non riusciremmo a gestirla neanche questa volta, come non siamo riusciti a gestirla tre anni fa. Allora, tanto varrebbe sopprimere l'articolo e chiudere il discorso. Ritengo, peraltro che non sia sconvolgente l'inserimento nell'ambito dell'INPS, del quale è nota la carenza del personale, alleggerendo, viceversa, alcune USL, come diceva il senatore Costa, che soprattutto nei capoluoghi, hanno visto la confluenza di personale dirigenziale senza alcun approccio di carattere nazionale nella organizzazione, ma piuttosto intasando determinati settori e servizi con una scarsa produttività.

Questo è il mio personale pensiero e desidererei ascoltare l'opinione del Governo.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Credo che tutti conveniamo sulla considerazione, secondo cui l'esistenza di personale inutilizzato perchè non ha trovato idonea collocazione o perchè in possesso di professionalità non corrispondente alle esigenze dell'ufficio a cui è stato assegnato, in questo caso alle USL, è motivo di frustrazione in tutti i sensi, ma soprattutto per i lavoratori interessati. Il senatore Costa ci ha detto che molti, addirittura, non hanno nemmeno un posto per sedersi. Il motivo di frustrazione per gli interessati, già di per sè, dovrebbe preoccupare noi legislatori ma la preoccupazione deriva anche dal fatto che ciò rappresenta un danno per il buon funzionamento delle strutture, in quanto la buona organizzazione del lavoro si consegue con le persone giuste al posto giusto. Ora, il legislatore si è fatto carico di questa situazione con il decreto-legge del 26 novembre 1981, n. 678, convertito nella legge n. 12 del 1982. Dalla data di emanazione del decreto alla data di conversione in legge del decreto stesso, sono

pervenute al Ministero della sanità, così come si voleva, circa 5.500 domande per utilizzare la possibilità di mobilità prevista dalla disposizione legislativa. Cito a memoria, perchè non ho davanti a me il prospetto, ma posso sbagliarmi solo di poche unità: di queste 5.500 domande, 2.000 chiedevano di transitare all'INPS, mentre le altre 3.500 chiedevano la mobilità verso altre amministrazioni o il ritorno alle amministrazioni di provenienza.

ROSSANDA. Chiedo scusa per l'interruzione, ma vorrei capire bene. Nell'ambito della dirigenza amministrativa 5.500 persone hanno chiesto di lasciare le USL? Circa otto persone per USL?

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Non ho fatto la media. Il quadro generale è quello che ho detto.

Per il meccanismo di trasferimento, previsto dalla legge citata, è chiaro che il Ministero non ha accolto domande successive alla data fissata dalla legge. Le domande sono nel numero che ho detto e non di più. Sono quelle che la legge prevedeva.

ROSSANDA. Quante sono?

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono 5.500, di cui, come ho detto, circa 2.000 che chiedevano il passaggio all'INPS. Il mezzo di trasferimento doveva essere un decreto interministeriale (tra il Ministero della sanità e Ministero del lavoro) e la determinazione quantitativa era fissata per i diversi contingenti numerici nel 3 per cento di ogni qualifica. È stata la fissazione di questa percentuale che ha reso impossibile applicare la legge, in quanto in essa non sono indicati i criteri per formare una graduatoria.

In altre parole, qualora per una qualifica quelli da porre in mobilità siano 500 e si abbiano mille domande, attraverso quali criteri, come si fa a scegliere questi 500? Questa difficoltà insormontabile ha portato all'inapplicazione della legge e al proposito ci sono state molte riunioni anche con i dirigenti dell'INPS.

Credo che questa non applicazione della norma predisposta di fronte ad una situazione reale, non dovuta a cattiva volontà delle amministrazioni, abbia determinato una situazione di profondo disagio nei soggetti interessati al trasferimento e anche nelle strutture in cui essi erano collocati.

Da notizie assunte per le vie brevi, attraverso gli assessori regionali alla sanità, risulta che una parte di questi 5.500 - soprattutto coloro che hanno qualifiche a livello esecutivo - ha finito per trovare la collocazione e una giusta soddisfazione. La situazione si è quindi assestata ed oggi non potremmo più parlare delle cifre cui facevo prima riferimento. Credo di poter affermare che quelli effettivamente ancora oggi interessati, per le ragioni che ho detto all'inizio, all'applicazione di questa norma non raggiungano le mille unità. E sono - come giustamente ha detto il relatore - concentrati in determinate situazioni, soprattutto in capoluoghi di provincia.

Questa è la situazione; le ragioni le ho dette all'inizio, cioè che tenere un migliaio di persone senza avere niente da fare è causa di

frustrazione per loro e di danno per il servizio. L'Istituto nazionale di previdenza sociale ha bisogno di personale e ne fa continuamente richiesta al Governo. Nella mia esperienza in seno alla Commissione lavoro, mi sono trovato più volte di fronte a queste richieste dell'INPS, come conseguenza dei continui carichi che il legislatore affida all'Istituto.

Effettivamente, questo personale in gran parte non è deprofessionalizzato. È personale che ha un certo tipo di professionalità di carattere amministrativo, che all'interno dell'INPS, per i compiti dell'Istituto, può probabilmente trovare giusta collocazione. Mi rendo conto che quando avvengono questi cambiamenti sorgono anche interessi corporativi, ma ciò avviene in ogni processo di mobilità. Infatti, i dirigenti dell'INPS non credo saranno entusiasti di vedere arrivare altri dirigenti e, a mio avviso, le principali ostilità verso questa norma derivano proprio da quei settori per queste ragioni.

Riassunta così la situazione, il Governo ritiene sia interesse del servizio sanitario nazionale e anche interesse generale della pubblica amministrazione consentire che questa limitata mobilità possa aver luogo. Il Governo sarebbe contrario a reintrodurre il criterio della percentuale, perchè ci ritroveremmo esattamente nella stessa situazione nella quale ci siamo trovati quando abbiamo cercato di dare applicazione all'articolo 1 della legge n. 12, proprio per la previsione della percentuale.

L'avanzo solo a titolo di ipotesi e su di essa vorrei sentire i colleghi: siccome la norma è automatica, non so se sia il caso di introdurre un rinvio – senza parlare di percentuali – ad un atto amministrativo, cioè ad un decreto interministeriale. Si tratterebbe cioè, di dire più o meno: «Alle operazioni di cui al secondo comma si procede mediante decreto, di concerto tra il Ministro del lavoro e quello della sanità». Mi rendo conto che è una soluzione che comporta qualche difficoltà e per questo vorrei sentire la vostra opinione sulla ricerca di uno strumento che eviti l'automatismo assoluto, così come è in questa norma.

Da cosa deriva questa norma? Credo che il senatore Melotto abbia utilizzato nel proporre gli atti del Senato e della Camera dei deputati, in quanto, successivamente all'entrata in vigore della legge n. 12 del 6 gennaio 1982, che prevedeva la disposizione che ho ricordato, visto che c'era questa difficoltà a procedere è stata riproposta, su iniziativa parlamentare, ma con l'assenso del Governo di allora, una soluzione quasi identica a quella che troviamo scritta qui sotto l'articolo 12. Una soluzione che trovò l'approvazione della Camera dei deputati e che invece non trovò consenziente il Senato della Repubblica. Ho vissuto personalmente quella esperienza, perchè il provvedimento che conteneva la norma qui riprodotta fu discusso in una seduta delle Commissioni congiunte sanità e lavoro, visto che era un decreto-legge che interessava entrambe le Commissioni.

Detto questo, concludo ribadendo che il Governo è favorevole per le ragioni che ho detto alla norma così come è, che ha una sua storia parlamentare e una sua esigenza obiettiva di interesse della pubblica amministrazione. Il Governo è disponibile ad eventuali modifiche, ma esclude il ricorso alla determinazione delle percentuali. Infatti, tanto varrebbe fermarci al primo comma e dire a questa gente che quella

legge non esiste più, perchè se una legge non viene applicata, è meglio abrogarla. Se però vogliamo risolvere il problema, credo che questa sia la procedura più giusta. Se vogliamo mitigare l'automatismo della norma, esclusa la questione delle percentuali, tentiamo di fare uno sforzo di immaginazione per trovare una soluzione valida. Il Governo non ha ritenuto di dover riproporre questa soluzione, ma fino dal momento in cui ha preso cognizione dell'emendamento presentato dal relatore, è stato subito consenziente, ritenendolo una soluzione valida.

All'ultima domanda che mi è stata posta, cioè se sono stati presi contatti con il Ministero del lavoro, devo rispondere che contatti diretti non ne sono stati presi, però questo testo è stato trasmesso all'11<sup>a</sup> Commissione e in quella sede il Ministero del lavoro ne ha preso conoscenza. Fino a questo momento, non sono pervenute al Ministero della sanità indicazioni contrarie.

PRESIDENTE. Quindi, siamo di fronte ad una proposta governativa, o meglio ad una ipotesi che si potrebbe tradurre in una proposta (naturalmente se la discussione su tale punto si svilupperà in senso positivo) cioè di trasformare il contenuto del secondo comma dell'articolo 13, prevedendo una delega al Governo per l'emanazione di un atto ministeriale congiunto di più dicasteri.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Ho parlato di un rinvio ad un atto interministeriale, più che di una delega vera e propria.

CAMPUS. Signor Presidente, avrei voluto pregare il Governo di commentare le mie osservazioni circa l'opportunità, da me sostenuta, di estendere, a domanda, la possibilità di trasferimento anche al personale proveniente da enti diversi dall'INPS e che vorrebbe ritornare agli enti di provenienza, personale che adesso viene in un certo senso - non voglio usare una parola grossa - discriminato rispetto a quello proveniente dall'INPS.

Mi dichiaro favorevole alla soluzione dell'atto amministrativo poc'anzi suggerita dal sottosegretario Romei, purchè con tale previsione, da disporre in un nuovo comma aggiuntivo al primo, venga delegato il Governo a prendere in considerazione l'intera materia, non soltanto quindi per quanto riguarda il ritorno all'INPS, ma anche in considerazione di un rientro in enti diversi, in modo da creare una uniformità di trattamento nei confronti di persone che si trovano nelle medesime condizioni.

Infatti, una volta accolte le istanze del personale di provenienza dall'INPS che ha fatto domanda per rientrare in detto Istituto, non vedo perchè non dovremmo preoccuparci di quel personale di enti diversi che si trova nella medesima situazione. Lo ripeto, questa mi sembrerebbe una discriminazione. Pertanto gradirei in proposito una risposta dal relatore e dal Governo.

ROSSANDA. Signor Presidente, noi registriamo con interesse i dubbi che questo articolo ha suscitato anche in diversi colleghi della maggioranza. Mi sembra però che le proposte avanzate, anche se introducono qualche elemento di maggiore garanzia, non siano



sufficienti a risolvere i problemi che ci pongono in una posizione contraria all'articolo.

PRESIDENTE. Il senatore Alberti ha presentato un emendamento al quarto comma dell'articolo 13. Ne do lettura: dopo la parola «soppressi» aggiungere le parole «ove risultino eccedenti».

ALBERTI. Signor Presidente, ritengo che questo emendamento si illustri da sè.

PRESIDENTE. Il senatore Campus ha presentato il seguente emendamento all'articolo 13: dopo il secondo comma inserire il seguente: «Analoghe procedure si applicano nei confronti di coloro che abbiano presentato domanda di riassegnazione all'INADEL e all'ENPDEP».

CAMPUS. Signor Presidente, alla luce di quello che ho detto nel mio precedente intervento, ritengo che questo emendamento si illustri da sè.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. L'intervento del Governo mi pare che abbia offerto un momento di maggiore elasticità nella regolamentazione della manovra di mobilità che, come mi pare conveniamo tutti, corrisponde ad una reale esigenza.

A questo punto mi permetterei di avanzare il suggerimento di mantenere il primo, il secondo e il terzo comma, con l'aggiunta «con la stessa posizione giuridica e funzionale posseduta alla data del trasferimento», abrogando invece – e quindi sarebbe superfluo l'emendamento Alberti – il quarto e il quinto comma.

Inoltre, propongo di inserire, prima dell'ultimo comma, il seguente: «Per l'attuazione di quanto previsto dal secondo comma del presente articolo si provvede con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, in base ad obiettive esigenze». Ad un certo punto credo che ci dovrebbe essere la delega ai due Ministri, a tutela il primo dell'INPS e il secondo delle USL, e quindi il decreto formale dovrebbe gestire questo secondo comma e chiudere la partita della mobilità degli enti di provenienza.

Ritengo invece superfluo l'emendamento Campus, perchè riguarda solo la situazione esistente in qualche provincia e non mi sembra opportuno riaprire i termini per degli istituti che costituiscono solo una modesta parte del settore previdenziale e che generalmente sono superaffollati di personale.

Credo invece che in questi casi bisogna provvedere con interventi di tipo diverso.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Per quanto riguarda l'emendamento Campus, bisogna rilevare che tali enti sono stati soppressi.

CAMPUS. Come assistenza, non come previdenza.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Se vogliamo che la gente trovi soddisfazione nel lavoro dobbiamo immaginare delle norme che prevedano una mobilità tale da consentire il passaggio ad uffici in cui questa gente sia utilizzabile. A me risulta che sia all'INADEL che all'ENPDEP non ci sia bisogno di ulteriore personale per svolgere i residui compiti che a tali enti sono rimasti, quindi a mio avviso l'emendamento Melotto in qualche modo mitiga questa preoccupazione perchè si parla di «obiettive esigenze», anche se potrebbe trattarsi di una norma soltanto pleonastica in quanto, lo ripeto, non credo che in questi due enti ci sia effettivo bisogno di personale. Per tale motivo il Governo è contrario all'emendamento presentato dal senatore Campus e non ritiene opportuno introdurre la soluzione ivi contemplata.

Per quanto riguarda l'emendamento Alberti, il Governo si dichiara favorevole, rilevando comunque che esso decadrebbe ove fosse approvato l'emendamento soppressivo del quarto comma proposto dal relatore.

Dichiarandomi concorde con il relatore, vorrei però svolgere la seguente considerazione. Il decreto è semplicemente uno strumento di attuazione, non può essere qualcosa di più, nel senso di trasferire al Governo tramite un decreto interministeriale la potestà di legiferare: con esso il Governo deve provvedere solo all'attuazione di una disposizione di legge. Ecco perchè prima parlavo di atto amministrativo e se, come credo questo vuole essere il significato di quanto proposto dal senatore Melotto, il Governo è favorevole.

PRESIDENTE. Senatore Campus, intende mantenere il suo emendamento o preferisce ritirarlo avendo sentito il parere del relatore e del Governo e la proposta del relatore?

CAMPUS. Signor Presidente, le informazioni in mio possesso saranno sicuramente meno complete di quelle del Governo, ma nella loro parzialità non corrispondono affatto ad esse. A me risulta ad esempio che a Sassari, da dove provengo, negli uffici INADEL esiste un solo funzionario, tanto è vero che probabilmente saranno costretti, con tutti i disagi che ne deriveranno per gli assistiti, a chiudere la sede di Sassari e spostarla a Cagliari. Se poi nel resto dell'Italia la situazione è diversa, ciò non è a mia conoscenza.

Per quanto riguarda poi la proposta del relatore, mi sembra che essa non conceda la possibilità di dare effettivamente una scelta. Per questi motivi sono costretto a mantenere il mio emendamento.

PRESIDENTE. Senatore Alberti, intende mantenere il suo emendamento o lo ritiene assorbito da quello del relatore?

ALBERTI. Se viene accolta la proposta del relatore di sopprimere il quarto comma, allora il mio emendamento non ha più alcun significato. Esso infatti è stato presentato sulla base della preoccupazione relativa al fatto che in alcuni capoluoghi di provincia vi è un sovraffollamento di personale mentre alla periferia esiste viceversa un problema di carenza di organici.

Pertanto, si voleva garantire in qualche modo il funzionamento delle USL più piccole, facendo sì che esse non subissero riduzione di organici. Ovviamente, però il mantenimento del mio emendamento è subordinato all'accoglimento o meno dell'emendamento Melotto.

PRESIDENTE. Senatrice Rossanda, insiste nel suo emendamento?

ROSSANDA. Sì signor Presidente, manteniamo l'emendamento soppressivo dell'intero articolo perchè continuiamo a non essere convinti che esso rappresenti una scelta giusta.

Vorrei solo aggiungere a questa dichiarazione che il problema della mobilità tra i diversi settori della pubblica amministrazione merita anch'esso una considerazione a parte. Vi sono infatti molte altre situazioni in cui sarebbe utile una certa mobilità, ma questa è resa impossibile da numerosi vincoli, quali quelli ad esempio della perdita totale dell'anzianità di carriera se un lavoratore si trasferisce da un comparto all'altro.

Quindi, il nostro Gruppo invita la Commissione a riflettere circa l'opportunità di una norma più generale che crei nell'ambito socio-sanitario una possibilità di circolazione nella pubblica amministrazione senza perdita dei benefici acquisiti, ancorando la mobilità a valutazioni di merito di carriera e di adeguatezza rispetto al posto da ricoprire.

PRESIDENTE. Metto allora ai voti l'emendamento della senatrice Rossanda ed altri, tendente a sopprimere l'intero articolo.

**Non è approvato.**

Passiamo alla votazione dell'emendamento del senatore Campus al secondo comma dell'articolo 13.

ROSSANDA. Il mio Gruppo si asterrà dalla votazione di questo emendamento.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento del senatore Campus.

**Non è approvato.**

Metto ai voti l'emendamento del relatore tendente ad aggiungere alla fine del terzo comma le parole «con la stessa posizione giuridica e funzionale posseduta alla data del trasferimento».

**È approvato.**

Metto ai voti l'emendamento del relatore tendente a sopprimere il quarto e il quinto comma dell'articolo 13.

**È approvato.**

A seguito dell'approvazione di questo emendamento, l'emendamento Alberti è decaduto.

Metto ai voti l'emendamento del relatore tendente ad inserire un nuovo quarto comma.

**È approvato.**

Passiamo alla votazione dell'articolo.

PINTO Biagio. Signor Presidente, onorevoli colleghi, a nome del Partito repubblicano esprimo voto favorevole su questo articolo, con la speranza che la mobilità, prevista per ora solo dalle USL all'INPS, possa essere estesa a tutto il settore sanitario. Noi tutti sappiamo infatti che uno dei fattori che maggiormente incide sulle difficoltà finanziarie del comparto sanitario è la situazione impropria del personale. Vi sono settori nei quali vi è personale in eccedenza ed altri in cui esso è scarso, purtroppo però quando gli organici sono scoperti la parte politica che comanda a livello delle USL, non predispone trasferimenti, ma nuove assunzioni, mentre quando questi sono in eccesso li mantiene sul posto.

Noi speriamo quindi che questa prima forma di mobilità possa in seguito essere estesa a tutti i settori, in modo che il personale in sovrannumero possa essere trasferito dove invece ve ne è bisogno. Al riguardo, vi sono casi limite che fanno paura: a Napoli ad esempio vi è il Centro traumatologico che per 250 posti letto ha mille dipendenti, tra cui 26 portieri, mentre presso l'ospedale di Battipaglia per 250 posti letto abilitati vi sono 833 dipendenti. Evidentemente sono i casi di cattiva amministrazione come questi a comportare quello spreco di risorse nel settore sanitario, che da più parti viene giudicato intollerabile.

In conclusione, spero che la classe politica, ad un certo momento, abbia il coraggio di liberarsi dal complesso della dipendenza dalla clientela e dai voti per poter arrivare a una migliore distribuzione del personale e quindi della spesa e di conseguenza ad una diminuzione del *deficit* della sanità.

ALBERTI Signor Presidente, brevemente solo per motivare a nome del mio Gruppo il voto di astensione su questo articolo.

Esso trova origine innanzi tutto nel fatto che, come al solito, andiamo ad approvare una norma che serve a riparare situazioni anomale verificatesi a seguito della legge n. 12 del 1982 e poi perchè non abbiamo elementi sufficienti per stabilire l'entità di questa mobilità. D'altro canto, però, vi sono anche delle situazioni particolari, specie nei capoluoghi di provincia, che vanno in qualche modo sanate.

Pertanto, stante questa situazione, il mio Gruppo si astiene dalla votazione dell'articolo 13.

PRESIDENTE. Vorrei innanzi tutto esprimere anch'io il senso di necessità che ci porta, in questo momento e nel quadro di questo provvedimento, ad approvare tale norma. Vorrei però esprimere anche l'auspicio che il personale trasferito si amalgami veramente ai nuovi compiti perchè è questo che bisogna ottenere e cioè che venga riconvertito con piena capacità e volontà di operare nella nuova funzione. Ogni istituzione infatti ha i suoi scopi, i suoi metodi di lavoro, le sue finalità, che vanno esaltate.

Il secondo auspicio, che ritengo sia condiviso da tutti, è che non si interferisca - con questo voto - con l'esigenza di dotare l'INPS di personale ad alta specializzazione tecnica ed idoneo per i compiti dell'istituto, già più volte richiesto. Auspicio, cioè, che si trovi un contemperamento fra le due esigenze.

ROSSANDA. Dichiaro voto contrario.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 13 nel testo emendato.

**È approvato.**

Riprendiamo in esame l'articolo 2, precedentemente accantonato, del quale abbiamo approvato tutti i commi ad eccezione del quarto.

Al quarto comma, il senatore Imbriaco ha presentato il seguente emendamento, tendente a sostituire le parole da: «Il requisito...», fino a: «predetta deliberazione», con le altre: «Il personale, di cui all'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761, è esonerato dal vincolo dei limiti di età ai fini dei concorsi riservati».

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Faccio notare al presentatore che l'emendamento non può sostituirsi all'ultima parte del comma. Si tratta di due fattispecie distinte. Sopprimendo l'ultima parte del comma ne deriverebbe che il requisito dovrebbe essere posseduto all'atto dell'entrata in vigore della legge. A mio avviso l'emendamento dovrebbe essere aggiuntivo e non sostitutivo.

JERVOLINO RUSSO. È vero che dall'emendamento deriverebbe che il requisito dell'età dovrebbe essere posseduto all'atto dell'entrata in vigore della presente legge, però non vedo come si possano lasciare entrambe le formulazioni, le quali sostanzialmente affermano due cose contraddittorie.

IMBRIACO. Forse la questione risulterà più chiara, facendo riferimento direttamente a quanto stabilito dall'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761. Si tratta di una norma che fa riferimento ad un triennio, a partire dalla data di pubblicazione del decreto stesso. Quindi, copre una massa di operatori per i quali vi è l'esenzione e l'esonero dal vincolo dell'età, esclusivamente fino al 1982. In sostanza, la norma recita che tutti i giovani che a tre anni dal 1979 non hanno potuto effettuare i concorsi pubblici e, quindi, vivono in regime precario, sono esonerati dal vincolo dell'età. Sulla base di questo testo ho fatto le considerazioni, condivise dalla senatrice Jervolino Russo, che mi hanno portato a presentare l'emendamento come sostitutivo. Devo dire, però, che mi è sopraggiunto un dubbio riguardo a tutti coloro che, secondo una norma da noi modificata nella seduta di ieri sera, sono presi in considerazione dal gennaio all'aprile del 1983. Costoro, infatti, se non hanno l'ancoraggio dell'ultimo periodo dell'attuale comma quarto, restano esclusi, sia perchè non sono tutelati

dall'articolo 73 del decreto, sia perchè non sono tutelati dal limite di età che andava rispettato nel momento in cui la delibera è stata effettuata.

Pertanto, mi trovo d'accordo con la considerazione del relatore e sarei per trasformare l'emendamento in modo tale che non risulti sostitutivo delle ultime righe del quarto comma, ma piuttosto risulti aggiuntivo al quarto comma stesso.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Occorrerà fondere le due formulazioni, perchè nell'articolo 2 non si prevedono soltanto le assunzioni di cui all'articolo 73 del decreto n. 761. Ciò si evince dalla lettura del primo comma dello stesso articolo 2. Ora, l'articolo 73, che poi è stato prorogato con vari provvedimenti, prescindeva dal requisito dell'età, mentre la tematica del provvedimento in esame è proprio quella di far valere il limite d'età al momento dell'inizio del rapporto di lavoro e non dell'entrata in vigore della legge. Dobbiamo, allora, salvaguardare i due aspetti che riguardano due fattispecie distinte.

Quindi, qui bisogna fondere l'ultima parte del quarto comma con l'emendamento presentato dal senatore Imbriaco.

Propongo pertanto di aggiungere alle parole: «Il requisito relativo al limite di età deve essere riferito alla data dell'adozione della predetta deliberazione» le parole: «fatto salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761».

ROSSANDA. Ma l'articolo 73 è decaduto ormai.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. L'articolo 73 non è decaduto, anzi, esso è stato oggetto di proroghe fino ad oggi.

JERVOLINO RUSSO. Forse potremmo formulare lo stesso concetto in un altro modo e cioè: «Il requisito relativo al limite di età, anche per il personale di cui all'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761, deve essere riferito alla data dell'adozione della predetta deliberazione».

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. No, perchè quello che vogliono è l'opposto di quanto risulterebbe da questa formulazione.

IMBRIACO. Concordo sulla nuova formulazione dell'emendamento da me proposto, così come indicata dal relatore.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo ha qualche perplessità al proposito, ma si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento del senatore Imbriaco nella nuova formulazione proposta dal relatore, tendente ad aggiungere, alla fine del quarto comma dell'articolo 2, le seguenti parole «fatto salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761».

**È approvato.**

Metto ai voti l'articolo 2 nel testo emendato.

**È approvato.**

Passiamo all'articolo 7 in precedenza accantonato.

Ne do lettura.

Art. 7.

*(Atti di indirizzo e coordinamento del Governo)*

In caso di controversie interpretative o di difformità nell'applicazione della presente legge in tutto il territorio nazionale, il Governo provvederà ad emanare atti di indirizzo e coordinamento, ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Agli atti o provvedimenti di attuazione della presente legge, che siano in contrasto con la stessa o con gli atti di indirizzo e coordinamento di cui al presente articolo, si applica il disposto dell'articolo 9, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

Ricordo che su questo articolo era stato presentato dai senatori Alberti e Jervolino Russo un emendamento soppressivo del primo comma, da loro già illustrato. Il Governo presenta oggi una nuova formulazione di questo primo comma.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo ritiene necessaria questa norma, in modo da prevedere, sia pure nei casi limitati che ora dirò, illustrando l'emendamento, la possibilità di ricorrere ad un atto di indirizzo e di coordinamento.

Facendomi carico delle perplessità emerse nel dibattito di ieri nel senso di limitare al massimo il ricorso a questo strumento, il Governo propone di sostituire il primo comma dell'articolo 7 con il seguente: «Qualora si verificassero in sede locale rilevanti difformità di interpretazione nell'applicazione della presente legge, il Governo provvederà ad emanare atto di indirizzo e di coordinamento, ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833». Desidero porre l'accento sulla subordinazione dell'emanazione di tale atto al verificarsi in sede locale di «rilevanti» difformità di interpretazione della legge.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione su questa proposta del Governo.

JERVOLINO RUSSO. Signor Presidente, forse per discutere in modo un po' più preciso dovremmo avere memoria più fresca del parere espresso dalla Commissione affari costituzionali (e chiedo scusa perchè lei ne ha già dato lettura ieri), in modo da poter verificare se la nuova proposta del Governo è compatibile oppure se entra in conflitto anch'essa con il suddetto parere.

PRESIDENTE. Do allora lettura del parere in questione: «Per quanto attiene il disposto dell'articolo 7, primo comma, la Commissione subordina il proprio parere favorevole alla sua modifica, in quanto l'attribuzione al Governo della potestà di indirizzo e di coordinamento non può subordinarsi alla contingente risoluzione di controversie interpretative, dovendosi nella definizione della norma tener conto dell'articolo 5 della legge n. 833 del 1978 e soprattutto dei principi posti dalla legge n. 93 del 1983 per l'indirizzo generale in materia di pubblico impiego».

JERVOLINO RUSSO. Temo, signor Presidente, che la riformulazione del Governo non faccia cadere l'osservazione della Commissione affari costituzionali.

Vorrei far rilevare che nel testo formulato dal Comitato ristretto, così come nell'emendamento proposto dal Governo, si fa riferimento all'articolo 5 della legge n. 833 del 1978. Si dice, appunto «ai sensi dell'articolo 5 della legge n. 833 del 1978». Sono andata a rileggermi tale articolo e mi pare che in questa ipotesi siamo lontanissimi da quella prevista dall'articolo 5 citato, che dispone: «Le funzioni di indirizzo e di coordinamento dell'attività amministrativa delle Regioni in materia sanitaria attinenti ad esigenze di carattere unitario con riferimento agli obiettivi della programmazione economica nazionale, ad esigenze di rigore e di efficacia nella spesa sanitaria, nonché agli impegni derivanti dagli obblighi internazionali e comunitari spetta allo Stato e viene esercitata, eccetera». A me pare che il riferimento presente sia nel testo del Comitato ristretto che in quello del Governo sia improprio perchè qualunque sia il nostro parere sulla possibilità o meno di emanare atti di indirizzo e di coordinamento per la risoluzione di controversie interpretative, certo si tratta di materia che non attiene nè alla programmazione economica nè, se non in modo molto indiretto, alla razionalizzazione della spesa sanitaria, nè tanto meno, agli obblighi internazionali. Il richiamo dell'articolo 5 della legge n. 833 può essere corretto se si parla di procedure (quindi si sarebbe potuto dire al massimo «con le procedure previste»), ma non «ai sensi», perchè non c'entra assolutamente niente.

Nell'ordine del giorno che il collega Alberti ed io presentiamo dobbiamo quindi, credo con non molto entusiasmo del Governo, togliere ogni riferimento agli atti di indirizzo e di coordinamento, perchè nel momento in cui accertiamo che la materia di attuazione di una legge non rientra nella previsione dell'articolo 5, lo possiamo disporre con un atto legislativo (ma a questo osta il parere della Commissione affari costituzionali che, essendo noi in sede deliberante, è vincolante), ma certamente non lo possiamo indicare in un ordine del giorno.

Vi sarebbe un duplice concetto: quello della immediata e se volete integrale applicazione, e quello di un invito alle Regioni ed al Governo che, pur non essendo un atto normativo, ci consentirebbe di uscire da questa *impasse*, visto il rilievo della Commissione affari costituzionali.



Detto questo, credo che il seguente ordine del giorno si illustri da sè:

«La 12<sup>a</sup> Commissione permanente del Senato,

in sede di approvazione del disegno di legge n. 451 concernente la disciplina transitoria per l'inquadramento diretto nei ruoli nominativi regionali del personale non di ruolo delle unità sanitarie locali,

invita il Governo:

ad impegnarsi per una immediata applicazione del provvedimento ed a sollecitare in tal senso le Regioni, tenuto conto delle attese del personale sanitario e dell'interesse pubblico ad una pronta regolamentazione dei problemi presi in considerazione dal provvedimento al fine di garantire regolarità ed efficienza delle prestazioni che le USL devono erogare ai cittadini».

(0/451/1/12)

JERVOLINO RUSSO, ALBERTI

ALBERTI. Signor Presidente, io mantengo l'emendamento soppressivo, di cui sono primo firmatario, del primo comma dell'articolo, appunto perchè - mi sia consentito dirlo - non ho molta fiducia nella capacità di indirizzo e di coordinamento del Ministero della sanità, tenuto conto che non l'ha esercitata in materie più pertinenti, mentre qui addirittura si prevede che possa individuare norme di indirizzo e di coordinamento nella risoluzione di controversie, il che, oltre tutto, mi sembra esuli dal compito di indirizzo e di coordinamento vero e proprio. In questo caso, infatti, si tratterebbe di dirimere le controversie e di fornire interpretazioni di tipo legislativo, laddove a me sembra che il provvedimento non dovrebbe avere bisogno di ulteriori spiegazioni.

Non si capisce proprio in base a quale competenza particolare il Ministero della sanità interpreterebbe quello che può essere interpretato a livello regionale o a livello delle USL. Credo quindi che sia opportuno, ad evitare che poi sorgano ulteriori controversie nella interpretazione delle stesse circolari, eliminare la norma e attestarsi invece sulla proposta avanzata nell'ordine del giorno presentato dalla collega Jervolino e da me, con il quale si invitano il Governo e le Regioni a provvedere nel più breve tempo possibile all'applicazione di questa sanatoria.

IMBRIACO. Signor Presidente, anche il Gruppo comunista ritiene che il tentativo operato dal Ministero della sanità di risolvere in qualche misura il problema non sia positivo, perchè finisce con il rendere la questione ancora più complessa e con il complicare oltre tutto l'iter futuro di questo provvedimento, il quale, se non vado errato, è soggetto a un vincolo ben preciso impostoci dalla Commissione affari costituzionali.

Mi associo quindi all'intervento svolto dal senatore Alberti dichiarando a nome del Gruppo comunista la nostra disponibilità ad aderire ad un ordine del giorno che entri nel merito del problema e che però depenni *sic et simpliciter* dall'articolo 7 anche l'eventuale riformulazione offerta dal Sottosegretario.

PRESIDENTE. Con questo intervento mi avventuro su un terreno che non è il mio e pertanto potrò commettere qualche imprecisione. Ritengo che se questa materia è delegata alle Regioni, difficilmente potrà esservi una riassunzione di funzioni volta per volta da parte del Governo. Rilevo però che la legge 833 è stata carente nella previsione di una eventuale inadempienza delle regioni cui è stata affidata la materia. A me sembra allora che l'unica scappatoia che offre la legge stessa, così come è stata redatta, sia quella di suscitare un dibattito sulla eventuale inadempienza delle Regioni cosicchè a livello di Consiglio sanitario nazionale - che è l'organo di coordinamento tra le Regioni - si possa esercitare una pressione sulle stesse. In questa fase, a me sembra che non si possa fare altro che servirsi di un ordine del giorno, che, a sua volta deve essere comunque direttamente rivolto al Governo affinché operi sulle Regioni.

JERVOLINO RUSSO. Facevo rilevare, anche per nostra tranquillità e augurandomi che non si debba arrivare ad utilizzare meccanismi del genere, che lo stesso articolo 5, al quarto comma, prevede il potere di sostituzione per il Governo in caso di inattività delle Regioni. Questo potere spetta al Presidente del Consiglio dei ministri su proposta del Ministro della sanità, sentito il consiglio sanitario nazionale. Si tratta di un atto di indirizzo e coordinamento che si rivolge alla Regione che, in un sistema di policentrismo istituzionale, è un ente con potestà legislativa.

PRESIDENTE. La legge 833 prevede solo il caso di una persistente inattività da parte delle Regioni e non quello di una difforme applicazione. Essendo rilevante la necessità di un'applicazione uniforme della legge, occorre a questo fine trovare un altro strumento idoneo.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Dopo aver ascoltato la discussione, ritiro l'emendamento presentato a proposito di difformità nell'applicazione e mi associo all'emendamento del Governo. Ritengo che per l'esperienza da me fatta in precedenza come assessore regionale e per quella che sto facendo ora come legislatore nazionale, sia urgente definire una potestà di indirizzo a livello nazionale, sempre che vogliamo realizzare il servizio sanitario nazionale. Potremmo altrimenti organizzare 667 servizi che trovano mediazione in venti regioni ed in due province autonome, ma che sono in modo significativo distinti gli uni dagli altri.

Sostengo allora che l'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'articolo 5 non sia solo un momento *a priori*, ma sia anche un momento *in itinere* se abbiamo la finalità di realizzare un servizio idoneo ed efficace per tutti i cittadini. A questo fine solo il Governo centrale ha il potere di coordinamento e di propulsione, senza il quale credo che sia impossibile costruire un servizio sanitario veramente nazionale.

Per quanto riguarda il rilievo della prima Commissione, avendo eliminato le controversie che parrebbero ridurre le situazioni a casi singoli più che a notazioni di carattere generale, visto che il Governo

ritiene che rilevanti momenti di difformità esigano un momento di indirizzo e coordinamento, credo che a ciò risponda perfettamente l'articolo 5 dove stabilisce l'esigenza del rigore e della efficacia nella spesa sanitaria. Visto che il personale incide notevolmente nell'efficienza del servizio sanitario nazionale, rendendone rigida la applicazione e stimolando anche una serie di atti contraddittori all'interno del servizio fino a paralizzarlo, credo che si debba interpretare la norma a seconda degli obiettivi che ognuno si pone e quindi tentare una interpretazione. Non credo all'atto di coordinamento da parte del consiglio sanitario nazionale che - non suffragato da alcuna norma - è stato clamorosamente annullato nel gennaio di questo anno, dopo che da parte di ciascun organismo del servizio sanitario si sono persi dei mesi per stabilire il proprio autoordinamento.

Non credo di poter accettare l'ordine del giorno che si rivolge direttamente alle Regioni sollecitandole all'applicazione della legge, in quanto le Regioni applicano già la legge e non c'è bisogno di un ordine del giorno che glielo ricordi. In questa legge non si è voluto affrontare il problema del potere sostitutivo ed è questo il nodo che va risolto perché se è vero - come sembrava questa mattina - che le sollecitazioni potrebbero portarci ad approvare il disegno di legge sulle farmacie, è anche vero che i colleghi deputati unanimemente concordi hanno individuato in quella legge un chiaro potere sostitutivo nel commissario di Governo, il cui potere viene codificato per la prima volta nella legislazione italiana.

Credo che questo punto meriti un confronto volto ad approfondire la bontà di questa strada verso la quale non ho pregiudizi, anche se credo che non sia opportuno istituire un potere sostitutivo in Commissione in sede deliberante senza un dibattito sull'argomento; per queste valutazioni mi permetto quindi di insistere, associandomi all'emendamento presentato dal Governo che pur battuto resterà agli atti di questo ramo del Parlamento.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor Presidente, ritengo che la Commissione affari costituzionali nel richiamare la legge n. 93 intenda riferirsi alle competenze del Ministro della funzione pubblica per quanto riguarda il governo del personale e quindi l'applicazione delle leggi dello Stato in materia di rapporto di lavoro pubblico. Normalmente, quando sorgono dei dubbi, questi vengono chiariti attraverso circolari esplicative che non hanno un valore normativo e quindi non obbligano i destinatari delle circolari stesse a tenerne rigorosamente conto. L'atto di indirizzo e di coordinamento invece è un atto normativo, a differenza della circolare. Mi pare che sia molto importante avere ben presente la differenza tra i due strumenti di coordinamento nell'applicazione delle leggi statali: la circolare è uno strumento meramente chiarificatore, mentre l'atto di indirizzo e di coordinamento emanato dal Governo è un atto normativo e quindi vincolante.

Chiarito questo in via preliminare, vorrei precisare che l'articolo 7 fu inserito nella formulazione iniziale dal Governo proprio nel dubbio che quanto previsto dall'articolo 5 della legge n. 833 potesse essere applicato anche ai problemi relativi al personale: e su questo punto ha

ragione la collega Jervolino Russo. D'altra parte, la recente esperienza nell'applicazione delle leggi in materia di personale ha creato alcuni problemi noti a tutti, come ha ribadito il Ministro in questa sede con la relazione prevista dall'articolo 32, a proposito di quello che succede nelle Regioni per l'applicazione delle leggi dello Stato in materia di personale: mi riferisco, ad esempio, alla stipulazione dell'ultimo contratto di lavoro. Ed allora, di fronte a questa esperienza negativa, il Governo ha ritenuto opportuno ribadire che nell'applicazione del provvedimento che stiamo discutendo - qualora il legislatore sia d'accordo - è possibile prevedere un atto normativo del Governo.

Vorrei aggiungere che l'attuazione del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 ha creato difformità tra le varie Regioni. Il Consiglio sanitario nazionale si è occupato del problema ed ha approvato, nella seduta del 16 dicembre 1983, una risoluzione come atto di autoordinamento, che però non ha risolto nulla in quanto si rivolgeva al Governo affinché questo intervenisse nelle sedi ritenute più proprie, e l'unica soluzione possibile era quella di riformulare il decreto n. 761, ossia ricorrere nuovamente ad uno strumento legislativo. Nel frattempo, come doveroso, l'atto del Consiglio sanitario nazionale è stato trasmesso alle Regioni, dalle quali è stato considerato in qualche modo legittimo ed applicabile; tuttavia, alcune Regioni si sono uniformate ad esso ed altre no, approvando provvedimenti completamente difformi in materia di inquadramento del personale. Infatti, anziché adottare il criterio della mutata posizione giuridica del personale, alcune Regioni hanno fatto ricorso esclusivamente al criterio delle funzioni e quindi qualche dipendente è stato inquadrato in livelli funzionali superiori rispetto a quelli previsti dalla legge. Tutto ciò equivale ad un costo per il servizio sanitario nazionale insostenibile, dati i mezzi finanziari disponibili; d'altro canto se la legge prevede una gerarchia dei livelli retributivi vuol dire che si intende escludere, ai fini del buon governo del personale, l'appiattimento retributivo come ideologia superata e legata all'egualitarismo. Inoltre, come afferma il senatore Melotto, lasciare alle varie Regioni la libertà di intervenire o con atti legislativi o con atti di diversa natura nel campo dell'applicazione delle leggi statali significa creare nel nostro paese tante repubbliche e contravvenire al principio contenuto e ribadito più volte nella legge n. 833 secondo il quale occorre considerare le esigenze di carattere unitario nazionale.

Per quanto concerne più in particolare il richiamo alle competenze proprie del Ministro per la funzione pubblica, esercitate attraverso l'emanazione di circolari, sulle quali mi sono già espresso nella precedente seduta, secondo la valutazione del Governo il ricorso ad un atto normativo dell'Esecutivo, invece del ricorso alle circolari chiarificatrici, non significa ledere in qualche modo le competenze di quel Ministro perchè questo è in grado di far valere le proprie opinioni nell'ambito del Governo.

Pertanto, per ragioni di razionalità e di eguaglianza nel trattamento del personale e nell'interpretazione o nell'applicazione delle leggi, il Governo ritiene che la soluzione proposta non violi alcun principio o alcuna competenza, non comporti alcun ritardo e non introduca alcuna remora nell'applicazione della legge; infatti l'atto di indirizzo è

subordinato soltanto al riscontro di difformità rilevanti da parte del Governo. Peraltro i commissari di Governo possono segnalare situazioni di errata applicazione o addirittura di disapplicazione della legge nelle varie Regioni. Nella formulazione iniziale dell'articolato si diceva: «Al fine di ricondurre ad uniformità...»; in questa sede abbiamo parlato non di controversie ma di difformità nell'applicazione della legge. Solo in questo caso e al verificarsi di queste ipotesi, constatabili con gli strumenti a disposizione, il Governo è legittimato ad emettere questo atto normativo. Se la Commissione concorda, il Governo ne è lieto; diversamente, debbo qui dichiarare che, pur apprezzando le buone intenzioni dei proponenti l'ordine del giorno, il Governo ritiene che esso non sia di utilità alcuna rispetto al fine che si propone.

Se la Commissione non condivide l'opinione del Governo, su cui il Governo insiste, si troveranno altri strumenti in altra sede, non credo infatti che l'ordine del giorno possa supplire ad un'esigenza quale quella che ho qui fatto presente.

**PRESIDENTE.** Chiedo innanzi tutto ai proponenti dell'ordine del giorno se, dopo il parere negativo espresso dal Governo, intendono insistere per la sua votazione.

Debbo poi rilevare che la materia che stiamo affrontando è estremamente delicata ai fini della procedura.

Passiamo alla votazione dell'emendamento soppressivo del primo comma dell'articolo 7.

**JERVOLINO RUSSO.** Non metto in dubbio, signor Presidente, il fatto che una legge possa essere modificata da una legge successiva, come non ho motivo di mettere in dubbio le osservazioni, tutte giustissime, avanzate dal relatore e dal rappresentante del Governo circa gli inconvenienti che potrebbero derivare da applicazioni discordi del provvedimento, anche se ho un minimo di speranza su una sua più tranquilla attuazione.

Non ho partecipato alla discussione della Commissione affari costituzionali, ma credo che l'estensore del parere che ci è pervenuto abbia fatto un rilievo di carattere generale di estrema delicatezza, che trascende il problema dell'applicazione della legge n. 833 e del servizio sanitario nazionale. Le Regioni sono enti che hanno una loro autonomia, perfino legislativa, sancita dalla Costituzione. Per quanto riguarda le interpretazioni della legge, i casi sono due: o tali interpretazioni sono *contra legem*, quindi viziate all'origine e destinate a essere caducate, oppure esse rientrano in quell'ambito nebuloso ma che pur sussiste - e in questo caso non sorge il problema degli atti di indirizzo e di coordinamento - di discrezionalità interpretativa che qualsiasi legge, anche la più precisa, consente.

Qui si tratta di un principio di carattere generale, come il Presidente aveva immediatamente intuito: occorre considerare cioè se il Governo può richiamare a sé un potere che non gli compete, di fronte ad un'interpretazione che non è illegittima, ma che si gioca in un ambito di autonomia che la legge stessa consente. Il problema del rapporto tra Stato e Regione, così come delineato nella nostra Costituzione, è estremamente delicato.

Si tratta certo di un problema sul quale si dovrà riflettere e discutere: esistono a questo scopo strumenti legislativi tendenti ad affrontare in modo globale i rapporti tra Stato e Regione; non credo però che noi possiamo risolverlo surrettiziamente in una norma di sanatoria relativa al settore sanitario.

Condivido perciò fino in fondo le perplessità espresse dalla Commissione affari costituzionali e ritengo di dover votare per la soppressione del primo comma dell'articolo 7.

MITTERDORFER. Signor Presidente, vorrei annunciare il mio voto favorevole alla soppressione del primo comma dell'articolo 7, con il conseguente adeguamento del secondo comma.

La senatrice Jervolino ha ben espresso le motivazioni di carattere generale che fanno ritenere opportuna la soppressione del comma, motivazioni che mi trovano pienamente concorde.

Il Governo ha fatto ripetutamente presente la possibilità di controversie interpretative: abbiamo fatto, in questo caso, una cattiva normativa.

Se dovesse essere approvato questo articolo così come è, mi vedrei costretto a votare contro il provvedimento in esame, perchè, come ho già detto, dovrei partire dal presupposto che è stato fatto male.

Riconfermo perciò il mio voto favorevole alla soppressione del primo comma dell'articolo 7.

BIGLIA. Il parere della prima Commissione esclude che possa essere approvato il testo così come approvato dalla Commissione. Mi pare che l'emendamento proposto dal Governo presenti alcuni inconvenienti. Il riconoscere infatti al Governo il potere di emanare atti interpretativi soltanto quanto si ravvisino difficoltà interpretative di notevole rilevanza, potrebbe far sorgere dei problemi circa la sussistenza o meno di questo potere.

A mio avviso era preferibile la formulazione del testo originario che stabiliva, ai fini di assicurare l'uniforme applicazione della legge, di attribuire al Governo questo potere in via generale.

Quindi non posso essere favorevole all'emendamento del Governo, in quanto ritengo che il testo originario sia la soluzione migliore, mentre ritengo una soluzione di ripiego l'ordine del giorno.

IMBRIACO. Dando per scontate tutte le dichiarazioni che sono state fatte dal nostro Gruppo al riguardo già dall'altra seduta, penso che ci sia un argomento che, come si suol dire, taglia la testa al toro ed è quello a cui faceva riferimento il Presidente: c'è un vincolo preciso della Commissione affari costituzionali. Compromettiamo il lavoro di quattro mesi per ostinarci su una questione che già al nostro interno esige una serie di riflessioni e di verifiche.

Mi sembra che la cosa più saggia, se davvero vogliamo condurre in porto questo provvedimento, sia quella di accettare la soppressione del primo comma, eliminando le cause che in radice fanno pensare al fatto che qualche forza a questo punto può non avere più interesse a sbloccare la situazione, così come sembrava invece quando ci avviammo a lavorare su tali questioni.

SELLITTI. Intendo aggiungere poche cose, perchè quello che intendevo dire è stato già anticipato dal collega Imbriaco.

Non conoscendo a fondo la materia, sarei d'accordo con la modifica proposta dal senatore Melotto, ma l'unica perplessità mi viene proprio da quello che ha detto il Presidente. Quindi devo ritornare sui miei passi e non aggiungere altro a quello che ha detto il collega Imbriaco.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento soppressivo del primo comma dell'articolo 7, a firma dei senatori Alberti e Jervolino Russo.

**È approvato.**

JERVOLINO RUSSO. Devo precisare che ieri avevo presentato un emendamento soppressivo di tutto l'articolo, ma ora, una volta approvata la soppressione del primo comma dell'articolo 7, occorre coordinare il residuo secondo comma che si riferisce agli «atti o provvedimenti di attuazione della presente legge, che siano in contrasto con la stessa o con gli atti di indirizzo e coordinamento di cui al presente articolo» che, però, non c'è più.

PRESIDENTE. Se c'è necessità di coordinare il testo residuo dell'articolo con la *ratio* generale del disegno di legge si può agire in tale maniera, viceversa dobbiamo decidere se sopprimere anche il secondo comma dell'articolo 7.

JERVOLINO RUSSO. Non posso esprimere un parere sull'articolo 9 perchè al momento non l'ho ben presente.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. È necessario essere coerenti.

PRESIDENTE. Stiamo seguendo una certa procedura, abbiamo discusso ampiamente, abbiamo valutato le varie ipotesi, abbiamo ascoltato tutti i pareri: a questo punto si deve passare alla votazione. Si tratta di problemi di interpretazione e occorre ragionare con calma sul destino del secondo comma dell'articolo 7, se deve rimanere o se deve essere a sua volta soppresso.

JERVOLINO RUSSO. Deve quanto meno essere privato delle parole che vanno da «che siano» a «presente articolo» perchè la frase «che siano in contrasto (...) con gli atti di indirizzo e coordinamento di cui al presente articolo» non ha più alcuna ragione di essere, proprio perchè è caduto il primo comma.

Direi addirittura che si tratta di coordinamento e che non occorre alcuna votazione.

PRESIDENTE. Quindi si tratterebbe di sopprimere le parole da «o» a «presente articolo».

JERVOLINO RUSSO. Esatto.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Direi che il secondo comma dell'articolo 7 così come è ora formulato non ha più senso. Esso, invece, avrebbe senso – anche per rispondere al rilievo esplicito formulato dalla Commissione bilancio – ove fosse collocato come parte dell'articolo 14. Esso potrebbe precedere l'attuale formulazione dell'articolo 14 per una rigorosa applicazione della legge, anche con un richiamo all'ultimo comma dell'articolo 9. Infatti lasciare in mezzo all'articolato solo poche righe di richiamo all'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 mi sembra proprio uno sproposito.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Ritengo di poter accogliere la proposta di coordinamento.

PRESIDENTE. Pertanto l'ultimo comma dell'articolo 7 del disegno di legge sarà collocato come parte integrante dell'articolo 14.

PRESIDENTE. Senatrice Jervolino Russo, insiste per la votazione dell'ordine del giorno?

JERVOLINO RUSSO. Esso costituisce un invito all'applicazione della legge, valutata, anche secondo la prassi parlamentare, in riferimento alle Regioni. Sarei pertanto per il mantenimento dell'ordine del giorno, pur senza farne una questione drammatica perchè non lo è. Si tratta solo di un invito ad applicare al più presto, nonostante qui siamo solo in prima lettura, una legge sulla quale il Senato ha molto lavorato.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il Governo a pronunciarsi sull'ordine del giorno.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Mi sono già dichiarato contrario a quest'ordine del giorno.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Ho detto poc'anzi che lo ritengo superfluo, in quanto non mi sembrava che risolvesse il problema che si era posto il Governo e che è un problema oggettivo.

Naturalmente adesso che l'ordine del giorno deve essere messo ai voti, il Governo si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'ordine del giorno dei senatori Jervolino Russo e Alberti, su cui il relatore si è dichiarato contrario e il Governo si è rimesso alla Commissione.

**È approvato.**

Passiamo all'esame della proposta, presentata dai senatori Jervolino Russo, Condorelli, Sellitti, Muratore, Sclavi, Fimognari e Mascaro, tendente ad inserire un articolo aggiuntivo dopo l'articolo 13. Ne do lettura:

«Al disegno di legge 451 aggiungere l'articolo 13-bis "Norme sul collocamento a riposo di talune categorie del personale delle USL".



I sovrintendenti sanitari, i direttori sanitari, i direttori di farmacia ed i primari ospedalieri in servizio di ruolo in qualsivoglia funzione all'entrata in vigore della legge 10 maggio 1964, n. 336, sono collocati a riposo a loro domanda al compimento del settantesimo anno di età.

Ai fini della presente legge sono considerati in ruolo sia i sanitari che alla predetta data appartenevano ai ruoli universitari, sia i sanitari che alla predetta data appartenevano ai ruoli ospedalieri».

JERVOLINO RUSSO. L'emendamento da me presentato insieme ad un gruppo di colleghi sostanzialmente tende ad eliminare alcune discriminazioni che conseguono all'entrata in vigore della legge n. 336 del 1964.

Infatti l'articolo 6 della legge n. 336 riconosce ai primari che erano già in ruolo all'atto dell'entrata in vigore della legge stessa - quindi nel giugno 1964 - la facoltà di andare in pensione a settanta anni. La stessa facoltà non è invece riconosciuta a coloro che, sempre nel giugno del 1964, cioè alla stessa epoca, erano ancora aiuti o assistenti ospedalieri o universitari e che sono poi diventati primari dopo il giugno del 1964.

La norma è stata contestata fin dall'inizio, tanto è vero che successivamente, e precisamente nel 1982, con la legge n. 627, si è cercato in qualche modo di porre rimedio, riconoscendo il diritto al pensionamento a 70 anni anche a coloro che, pur essendo all'atto dell'entrata in vigore della legge n. 336 soltanto assistenti o aiuti, avevano però anche l'incarico di primario. Questo tentativo di «sanatoria» - visto che stiamo parlando, in sostanza, di sanatoria di una situazione - nella sostanza ha invece aggravato, a parere dei proponenti, le discriminazioni, in quanto ha sancito una diversità di trattamento tra due categorie di sanitari che sono ancora più assimilabili tra loro, cioè quella degli aiuti e assistenti, da una parte, e quella degli aiuti ed assistenti, a volte nemmeno di ruolo, ma con incarichi di primari, dall'altra parte.

Nella sostanza su questa norma vi è già stata una notevole giurisprudenza e, fra l'altro, noi possiamo ricordare un'ordinanza del pretore di Bari, del 1983, che ha rilevato la incostituzionalità dell'articolo 6 della legge n. 336.

Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi su un recente provvedimento, che mi sembra estremamente qualificato perchè viene dal Consiglio di Stato, il quale ha appunto ritenuto anch'esso non manifestamente infondata, così come già la magistratura ordinaria, la questione di legittimità costituzionale dell'articolo 6 della legge n. 336 del 1964 ed ha rinviato questa legge alla Corte costituzionale. Richiamo l'attenzione dei colleghi soltanto su alcune delle affermazioni, del resto estremamente chiare e precise, dell'ordinanza della quinta sezione del Consiglio di Stato, la quale ha ritenuto che l'articolo 6 della legge n. 336 abbia operato una ingiustificata discriminazione fra sanitari, tutti ugualmente in servizio alla stessa data, anche se con qualifiche diverse. Proprio da questa discriminazione ha fatto discendere un contrasto con l'articolo 3 della Costituzione e quindi il rilievo di non manifesta infondatezza della incostituzionalità della legge stessa.

Mi sembra estremamente significativo anche un altro passo dell'ordinanza del Consiglio di Stato, dove si dice che l'articolo 6 della

legge n. 336, con il consentire alla sola categoria dei primari che fossero tali alla data del giugno 1964 il pensionamento a 70 anni, ha certamente usato un ingiustificato trattamento privilegiato a favore di certi medici ospedalieri, discriminando invece altri medici, aiuti od assistenti ospedalieri od universitari, il cui *status* era stato invece sino allora regolato uniformemente, soprattutto per quanto attiene al collocamento a riposo.

Il nostro emendamento che, come è logico, non è un emendamento di carattere generale, ma che riguarda soltanto una fascia di personale dipendente, cioè quella, come è chiaramente precisato, che era già in servizio ospedaliero o universitario, sia pure senza avere la qualifica di primario all'atto dell'entrata in vigore della legge n. 336, mira appunto a eliminare questa discriminazione, tenendo anche conto, sul piano pratico, che dopo l'ordinanza di rinvio alla Corte costituzionale, che nasce da una sede così qualificata quale è il Consiglio di Stato, discenderà naturalmente una serie di controversie giurisdizionali; questo perchè ove noi, Senato, Parlamento, avendo nozione, prendendo coscienza di questa discriminazione, non vi ponessimo rimedio, come è logico i soggetti interessati farebbero ricorso alla magistratura e quest'ultima, che ormai si è pronunciata sia nella sua sede ordinaria sia nella sede amministrativa, sospenderebbe i procedimenti, rinviando la questione alla Corte costituzionale.

Per questi motivi io chiederei ai colleghi l'approvazione dell'emendamento aggiuntivo presentato da me e da altri colleghi.

CAMPUS. Vorrei chiedere una spiegazione alla senatrice Jervolino Russo.

Vorrei sapere quale era la normativa al giugno 1964. Nel giugno 1964 è intervenuta una legge, la n. 336, che ha stabilito che i primari in ruolo andassero in pensione a 70 anni, mentre quelli divenuti primari dopo, andassero in pensione a 65. Fino a quel momento andavano tutti in pensione a 70 anni? Vorrei sapere questo per maggiore chiarezza; si tratta di un argomento estremamente dibattuto sul quale credo che avere con chiarezza i termini della questione sia bene per tutti.

In altre parole: qual era la normativa prima del giugno 1964?

ALBERTI. Signor Presidente, questo articolo aggiuntivo che viene proposto nasce da una serie di fatti storici che vanno non so più da quando fino al 1964. Fino al 1964 in Italia esisteva una normativa che prevedeva che gli aiuti e gli assistenti avessero un rapporto di impiego non definitivo con gli ospedali, per cui gli assistenti facevano il concorso regolarmente - non con le sanatorie - e dopo due anni venivano riconfermati dall'amministrazione per non più di altri due anni: questi avevano quindi diritto ad un solo rinnovo. Gli aiuti, invece, facevano il concorso e venivano tenuti in servizio per quattro anni e rinnovati per quattro anni: anche questi avevano diritto ad un solo rinnovo.

Nel 1964, in previsione di una legge ospedaliera che ormai andava maturandosi e per il fatto che gli ospedali assumevano un ruolo estremamente importante nella sanità e si andavano definendo le specializzazioni e, quindi, la necessità di tenere personale in servizio che

avesse acquisito sufficiente esperienza proprio nell'ambito delle specialità, fu approvata dal Parlamento una legge per la quale gli assistenti e gli aiuti restavano in servizio definitivamente.

In quella occasione, per sanare la situazione con riguardo ai primari che erano in servizio di ruolo precedentemente al 1964, siccome la normativa prevedeva che solo per i primari si arrivasse a 70 anni, per quei primari che avevano fatto il concorso con quella normativa (quella precedente al 1964 che prevedeva la pensionabilità a 70 anni) venne mantenuto questo diritto, perchè era un diritto acquisito, evidentemente. Invece, per tutti quelli che fossero entrati in ruolo dopo il 1964 era previsto il pensionamento, sia come assistenti sia come aiuti sia come primari, a 65 anni.

Fin qui io credo che la legge del 1964 fosse una legge saggia, perchè rispettava il diritto dei primari che erano in servizio di restare fino a 70 anni, così come era previsto dalla normativa precedente.

L'errore fu successivo, a mio avviso, cioè avvenne quando fu riconosciuto agli aiuti, che avevano l'incarico di primario nel 1964, il diritto di usufruire della stessa legge, e cioè di poter avere il limite di età pensionabile a 70 anni.

Quando invece fu accettata l'ipotesi che anche gli aiuti che avevano l'incarico di primario nel 1964 andassero in pensione a 70 anni, era chiaro che il discorso non si potesse non aprire anche per tutti gli altri (assistenti ed aiuti) che nel 1964 erano titolari del posto. L'errore, quindi, si è verificato nel fatto di aver concesso agli aiuti incaricati nel 1964 il limite di pensionabilità a 70 anni. A scanso di equivoci, poi, devo dire che io sono uno dei 230 «residuati» di quell'epoca che usufruirebbe della possibilità di andare a 70 anni in pensione.

Devo dire, però, che in questi ultimi trent'anni la medicina ha fatto dei notevoli progressi e perciò è necessario che vi sia un ricambio a livello apicale; ma riconosco anche il diritto a coloro che attualmente sono in servizio (e che erano titolari nel 1964) di usufruire della stessa sanatoria e del vantaggio che hanno avuto gli aiuti incaricati.

Per trovare una norma equitativa, secondo me, sarebbe opportuno (e lo proporrò se entreremo nel merito del discorso) introdurre una norma con la quale concedere a tutto il personale che era in servizio nel 1964 in qualità di titolare, a domanda, di restare in servizio al di là dei 65 anni fino al raggiungimento dei 40 anni di pensionabilità, la qual cosa, in effetti, viene da essi effettivamente richiesta.

CAMPUS. Bisognerebbe abrogare la legge del 1982.

ALBERTI. Sì, in effetti. Credo che sarebbe giusto.

Se così restano le cose, signor Presidente, la mia proposta è quella di dare la possibilità al personale, che era titolare nel 1964, di restare in servizio al di là dei 65 anni fino al raggiungimento dei 40 anni di servizio prestati.

JERVOLINO RUSSO. Al fine di una maggiore informazione, vorrei far presente, ai colleghi, l'ordinanza del Consiglio di Stato che solleva la illegittimità costituzionale della legge n. 336. Prima osservazione: l'ordinanza solleva contestualmente la illegittimità costituzionale del-

l'articolo 5 della legge n. 627 del 1982. In sostanza, quindi, bolla di incostituzionalità tutte e due le leggi e, lo dico tra parentesi, sono convinta che lo faccia a ragione, perchè forse la più grossa delle ingiustizie è stata operata nel 1982, ma la legge del 1982 discende da quella del 1964 e noi, per sanare in radice, dobbiamo sempre partire dalla legge del 1964.

Seconda osservazione: l'ordinanza di rinvio alla Corte solleva l'illegittimità costituzionale e il contrasto con l'articolo 3 non solo in riferimento alla possibilità di raggiungere il quarantesimo anno di pensione, ma proprio in relazione alla discriminazione circa la possibilità di arrivare fino a 70 anni.

Allora, fermo restando il potere del Parlamento di operare nel modo in cui meglio crede, se si vuole togliere il motivo di incostituzionalità, così come esso è stato formulato dal Consiglio di Stato, bisogna toglierlo in radice, equiparando l'età di collocamento a pensione e l'età massima di collocamento a pensione.

**PRESIDENTE.** Vorrei non entrare nel merito, perchè la Commissione è sovrana e prenderà tutte le decisioni che riterrà opportune ma, solo per l'esattezza storica - perchè da qualcuno è stato ricordato il passato -, bisogna riconoscere che la materia è molto controversa ed è stata nel tempo diversamente regolata.

Partendo dal regio decreto del 30 settembre 1938, n. 1631, confermo quanto diceva il senatore Alberti, cioè che esisteva un biennio di prova dei primari dopo il quale si raggiungeva la stabilità. Leggo il testo dell'articolo 18 del citato regio decreto: «I sanitari, fatta eccezione per gli aiuti, gli assistenti, la ostetrica capo e le ostetriche, acquistano la stabilità dopo un biennio di prova, trascorso il quale l'amministrazione ospedaliera, entro il termine massimo di sei mesi, provvede alla nomina definitiva o alla dimissione. La deliberazione di dimissione deve essere motivata genericamente.

I sanitari che hanno acquistata la stabilità rimangono in carica fino al raggiungimento del 65° anno di età. Le ostetriche capo possono rimanere in carica fino al 50° anno di età.

Tutti i sanitari possono essere dimessi prima dei termini suindicati per constatata inabilità fisica o per incapacità professionale o per soppressione di posti o per qualunque altra causa prevista negli ordinamenti dell'ente ospedaliero». È venuta poi la legge n. 68, del 30 febbraio 1956: «Collocamento a riposo dei sanitari ospedalieri di ruolo», in cui in un articolo unico si recita: «In deroga alle disposizioni di cui al secondo comma dell'articolo 18 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, i sanitari ospedalieri che hanno raggiunto la stabilità e che erano in servizio di ruolo in data anteriore all'entrata in vigore del suddetto regio decreto, sono collocati in riposo quando, oltre i 65 anni di età, hanno compiuto anche 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, salvo in ogni caso il collocamento a riposo al compimento del 70° anno di età, qualunque sia la durata del servizio prestato.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica Italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato».

In seguito è stata approvata una leggina di «stabilizzazione», quella del 23 ottobre 1962, n. 1551, la quale recita, nei suoi primi 2 articoli:

Art. 1.

I sanitari e le ostetriche ospedalieri già in servizio di ruolo, che siano scaduti per superamento dei limiti di età o dei periodi del servizio di ruolo previsti dalle disposizioni vigenti e che, avendo continuato a prestare ininterrotto servizio, sono ancora in attività presso gli stessi ospedali, nonchè i sanitari e le ostetriche ospedalieri che scadranno dopo la data di pubblicazione della presente legge, sono mantenuti nell'incarico fino alla emanazione di nuove norme legislative in merito ai limiti per la cessazione dal servizio e comunque non oltre il 30 giugno 1963.

Art. 2.

I sanitari che, per particolari disposizioni legislative o per qualsiasi motivo sono trattenuti in servizio fino al 70° anno di età, in nessun caso potranno essere mantenuti oltre tale limite, neppure come incaricati.

Sono, inoltre, esclusi dalla sospensiva, di cui all'articolo 1, i sanitari che occupino posti per i quali alla data di pubblicazione della presente legge siano stati espletati i relativi concorsi.

Si tratta, quindi, di una norma particolare di «stabilizzazione», in attesa della legge del 1964.

Do lettura dell'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, cui si riferisce l'ordinanza del Consiglio di Stato richiamata dalla senatrice Jervolino: «I sovrintendenti sanitari, i direttori sanitari, i direttori di farmacia e i primari, che alla data di entrata in vigore della presente legge occupino un posto di ruolo, sono trattenuti in servizio fino al compimento del 70° anno di età.

I sanitari di cui al precedente comma, che siano scaduti per superamento del 65° anno di età e siano stati trattenuti in servizio a norma della legge 23 ottobre 1962, n. 1552, e successive proroghe, sono ricollocati nella posizione di ruolo già da essi occupata e trattenuti in servizio fino al compimento del 70° anno di età». L'articolo 7 poi stabilisce che gli aiuti, gli assistenti e le ostetriche, che abbiano prestato servizio di ruolo presso gli ospedali e che siano rimasti in servizio senza interruzione sino alla data di entrata in vigore della presente legge, sono ricollocati nella posizione di ruolo da essi già occupata.

Quindi, si tratta di una «sanatoria» sui generis.

C'è poi la legge 12 febbraio 1968, n. 132. L'articolo 66, concernente l'estensione delle disposizioni sul mantenimento in servizio previsto dalla legge 10 maggio 1964, n. 336, stabilisce che le disposizioni di cui all'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, relative al mantenimento in servizio fino al compimento del 70° anno di età dei sovrintendenti e direttori sanitari, dei direttori di farmacia e dei primari ospedalieri, si applicano anche nei confronti del predetto personale che sia stato successivamente trasferito da un ospedale ad altro di pari o superiore categoria.

L'articolo 53 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, stabilisce che il collocamento a riposo è obbligatorio ed è eseguito di ufficio, indipendentemente da ogni altra causa: al compimento del 65° anno di età per il personale sanitario e tecnico laureato, amministrativo, di assistenza religiosa e professionale; al compimento del 60° anno di età per il restante personale. Restano ferme, per il personale trasferito ai ruoli regionali ai sensi della legge 28 dicembre 1978, n. 833, le vigenti norme di legge o regolamentari che fissano un diverso limite di età.

Secondo l'articolo 5 del decreto-legge 2 luglio 1982, n. 402, convertito nella legge 3 settembre 1982, n. 627, il personale di cui all'articolo 6 della legge 10 maggio 1964, n. 336, compreso quello di cui all'articolo 66 della successiva legge 12 febbraio 1968, n. 132, che alla data di entrata in vigore della citata legge 10 maggio 1964, n. 336, occupava un posto di ruolo nelle funzioni ivi indicate resta in servizio fino al compimento del settantesimo anno di età.

Ritengo a questo punto che una riflessione su elementi di incostituzionalità si possa certamente fare. Ho voluto ricordare in maniera asettica il problema. A me pare comunque che in una materia così difficile si debba tenere conto anche dell'evoluzione normativa che ho richiamato.

PINTO Biagio. Signor Presidente, onorevoli colleghi, esprimo parere contrario all'emendamento presentato dalla senatrice Jervolino. In Italia purtroppo si combatte una guerra infame a favore degli occupati e contro i disoccupati. È chiaro infatti che, se questi primari ottengono il prolungamento dell'età pensionabile, restano a disposizione dei giovani meno posti di lavoro. Ebbene, i presentatori di questo emendamento sono i portatori delle esigenze e speranze di quei primari che vogliono rimanere in servizio per prendere più soldi fino a settanta anni.

Mi sento rappresentante dei medici disoccupati. Noi politici dobbiamo capire queste esigenze, convincerci che verso i giovani abbiamo una grande responsabilità, perchè il libero accesso all'università l'abbiamo votato noi; tutti i partiti erano d'accordo ed anche oggi dovrebbero essere d'accordo nel lasciare i posti di lavoro ai giovani che abbiamo portato alla laurea e che combattiamo in maniera selvaggia e infame.

Per questo motivo sono contrario all'emendamento e penso che dovrebbero esserlo tutti coloro che votarono a favore del libero accesso nelle università.

CONDORELLI. Non so se sono nel giusto ma mi pare che, in deroga alla legge attuale, coloro i quali sono diventati primari dopo il 1964 possono restare in servizio; mi risulta che alcune amministrazioni lo abbiano consentito ma non voglio fare nomi di amici molto illustri, primari di grande rilievo. Ciò è naturalmente un motivo ancora più importante per rendere uguale la situazione del collocamento a riposo per i primari che hanno vinto il concorso dopo il 1964. Si tratta di una prima domanda. Interverrò eventualmente dopo il chiarimento.

JERVOLINO RUSSO. Volevo far rilevare, con il massimo di cortesia ma anche con il massimo di fermezza, al senatore Pinto che non mi sento affatto una persona che combatte in modo infame e selvaggio i giovani medici disoccupati. Credo di essere tra coloro che si fanno carico dei problemi dei giovani medici e pertanto non penso di meritare nè l'epiteto di infame nè quello di selvaggio. Vorrei che ciò rimanesse puntualmente a verbale.

Ritengo che il problema possa e debba essere risolto in termini di serenità; si tratta di un problema giuridico ed i giovani medici disoccupati non saranno certamente quelli che accederanno ai 200 posti di primario lasciati liberi; sono problemi sostanzialmente diversi e credo che non si tratti neanche di un desiderio di maggiore guadagno da parte degli interessati che sono infatti dotati di altissima professionalità e, se non fossero impiegati nelle strutture pubbliche, verrebbero impiegati nelle strutture private che certamente assicurano un guadagno superiore.

Desideravo comunque che restasse agli atti che non sono nè selvaggia nè infame nei confronti dei giovani medici disoccupati.

PINTO Biagio. Chiedo scusa alla senatrice Jervolino Russo, ma non intendevo assolutamente offenderla, volendo solo far rilevare che è in corso una battaglia tra occupati e disoccupati.

PRESIDENTE. Informo la Commissione che il senatore Campus ha presentato la richiesta di una breve sospensione della seduta.

ROSSI. Appoggio la mozione di sospensione avanzata dal senatore Campus; credo che abbiamo in ogni caso bisogno di un momento di riflessione, perchè la materia è molto complessa e delicata, a prescindere dalle posizioni che ognuno di noi può assumere. Voglio anche io ribadire alla senatrice Jervolino Russo che, conoscendo il senatore Pinto, nelle sue parole non vi era un intento ingiurioso, anche perchè le nostre posizioni respingono generalmente queste alternative.

Appoggio la richiesta di una breve sospensione, anche se dubito che possiamo affrontare una questione, limitata nella sua portata ma che investe questioni di principio, nello scorcio di una discussione di un provvedimento di legge che nasce in questo momento.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Pregherei il senatore Campus di rinviare la sospensione a dopo la discussione generale; non credo che potremmo ricavare molto da una sospensione in questo momento. Di questo argomento abbiamo finora parlato privatamente e siccome questa è la prima volta che ne parliamo in pubblico, credo che valga la pena che si pronuncino tutti coloro che hanno qualcosa da dire; dopo di che, se sarà il caso, sospenderemo la seduta.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo non si oppone alla sospensione se ciò può consentirci di utilizzare in modo informale uno scambio più ravvicinato delle diverse ragioni. Vorrei però invitare ad una sospensione molto breve.

PRESIDENTE. Nell'economia generale del nostro lavoro, una sospensione di dieci minuti non ci toglie la possibilità di deliberare questa mattina in via definitiva il provvedimento.

IMBRÌACO. La richiesta del relatore di maggioranza pone un problema, ed inoltre vorrei chiedere cosa significa che dell'argomento ciascuno ha discusso privatamente. In verità quando siamo giunti alla discussione dell'emendamento, si è stravolta una prassi che ha regolato i lavori della Commissione. Mi riferisco al fatto che ogni emendamento, da qualunque parte provenisse, è stato assunto in prima lettura dal relatore di maggioranza; stranamente però, arrivati a questo emendamento, lo stesso è stato illustrato dalla prima firmataria ed il relatore ed il Governo non si sono pronunciati. Si chiede a questo punto di rinviare tutto alla fine della discussione generale, mentre ritengo che sarebbe più corretto se ascoltassimo il parere del relatore e successivamente ogni gruppo potrà prendere le sue decisioni. A quel momento non vi sarebbe alcuna difficoltà a consentire questa breve interruzione per rivedere le posizioni.

PRESIDENTE. Siamo ancora in discussione generale, ad un certo punto della stessa è stata avanzata una mozione di sospensione di cui abbiamo valutato l'opportunità. In ogni caso il relatore si pronuncia al termine della discussione generale.

IMBRÌACO. Volevo sottolineare che questa prassi non è stata seguita per nessun altro emendamento.

PRESIDENTE. Nei precedenti 14 articoli - avendoli già votati - siamo passati dalla fase referente alla fase deliberante ed abbiamo ciascuno dato mandato al relatore affinché ne richiamasse gli elementi e valutasse gli emendamenti depositati. Qui si tratta di un nuovo articolo di cui viene proposto l'inserimento.

Quindi è una proposta che nasce in questo momento ed il relatore si pronuncerà su di essa, come è necessario. Comunque, se si intende continuare la discussione generale, resta ferma la richiesta che alla fine della stessa vi sia una sospensione per riflettere sul problema sollevato: e mi pare che l'orientamento della Commissione sia in questo senso.

CONDORELLI. Signor Presidente, come ho già detto poc'anzi a mio avviso, a prescindere da tutte le motivazioni giuridiche che sono state illustrate dalla senatrice Jervolino Russo e che sono molto convincenti sia per la competenza dell'organismo istituzionale (Consiglio di Stato) che le ha pronunciate, sia per le tesi sostenute da insigni giuristi nei vari ricorsi, esiste una disparità di trattamento per i primari che hanno vinto il concorso nel 1964, poichè non tutte le USL hanno adottato il provvedimento di mantenimento in servizio.

Inoltre, a mio parere, non ha ragione di esistere il timore di un'estensione della norma in maniera indiscriminata ad altre categorie, ad esempio a quella dei professori universitari, in quanto un'estensione di tale natura dovrebbe essere prevista per legge e non applicata in via interpretativa.



Vorrei aggiungere anche una valutazione di ordine personale: questi colleghi hanno vinto un concorso di aiuto severissimo ed hanno fatto la loro carriera sino alla conquista del primariato regolarmente, molto prima della diffusione abnorme e metodica delle sanatorie. Ricordo infatti che già il concorso per assistente ospedaliero era considerato molto difficile; inoltre in quel periodo, se dopo un certo numero di anni non si diventava aiuto, si doveva andar via dall'ospedale. Quindi si tratta di medici ad alto livello professionale e proprio per questa considerazione credo che l'estensione della norma per il mantenimento in servizio di un limitato gruppo di colleghi benemeriti sia quanto mai opportuna.

MONACO. Signor Presidente, la senatrice Jervolino Russo ha illustrato chiaramente la situazione e secondo me, a questo punto, le osservazioni del senatore Pinto in rapporto alle nuove generazioni di medici sono un po' sproporzionate.

Mi pare che al fondo della questione vi sia una considerazione del genere: alcuni cittadini lavoratori vanno in pensione a 70 anni, altri che si trovano quasi nelle stesse condizioni devono andare in pensione a 65 anni. Quindi l'emendamento a mio avviso risponde ad un criterio di equità, di giustizia umana e sociale e di rispetto per questi lavoratori apicali che, come giustamente ha detto il senatore Condorelli, hanno guadagnato con fatica e merito la loro posizione. Pertanto è giusto prevedere per legge che vadano tutti in pensione alla stessa età.

BIGLIA. Signor Presidente, per brevità mi rifaccio alle dichiarazioni della senatrice Jervolino Russo e dei senatori Condorelli e Monaco circa il merito della questione, in particolare per quanto riguarda l'inesistenza in questa materia di una contrapposizione tra chi già lavora e chi invece deve accedere per la prima volta ad una occupazione.

Da parte mia vorrei aggiungere soltanto il suggerimento ai proponenti di modificare la formulazione dell'emendamento, anche se il senso è chiaro: occorre a mio avviso dire che «a loro domanda rimangono in servizio» per conservare un'espressione già contenuta nelle leggi prima richiamate dal Presidente, invece di stabilire che «sono collocati a riposo, a loro domanda, al compimento del settantesimo anno d'età...» che potrebbe far sorgere equivoci.

IMBRIACO. Signor Presidente, per la rapidità dei nostri lavori non entrerò nel merito del provvedimento. Tuttavia, come sempre preoccupato della sorte finale che avrà l'intera questione della sanatoria, mi chiedo se un argomento di tale portata non finisca per complicare l'iter futuro del provvedimento e se non sia il caso di adottare una soluzione attraverso qualche strumento diverso.

In ogni caso anticipo fin da adesso che se la maggioranza riterrà indispensabile approvare in questa sede la norma in discussione, inserendola nel provvedimento di sanatoria, il Gruppo comunista si asterrà dalla votazione.

SELLITTI. Signor Presidente, anch'io sarò molto breve essendo firmatario di quest'emendamento insieme ad altri colleghi.

Credo che tutti i Gruppi politici, nei diversi mesi in cui ci siamo occupati della materia, abbiano dimostrato una notevole sensibilità ed interessamento per la disoccupazione giovanile, specialmente in campo sanitario, e ritengo che approvando in questa sede l'emendamento in esame, non arrecheremo un grande danno ai giovani laureati in cerca di occupazione.

Tuttavia, oltre a porci il problema della possibile disoccupazione per i giovani, dobbiamo anche rendere giustizia a coloro che in questo momento sono trattati in modo iniquo e quindi ritengo che l'emendamento sia giusto e doveroso.

ROSSI. Signor Presidente, devo dire francamente che mi trovo in difficoltà di fronte all'emendamento in discussione.

Infatti, condivido quello che sostanzialmente i colleghi firmatari sostengono, ossia che non si deve parlare nei termini di una contrapposizione netta tra chi lavora e chi è in cerca di occupazione e che non si tratta tanto di una questione quantitativa, bensì di politica occupazionale, della quale abbiamo discusso varie volte anche in questa sede. In ogni caso, sul piano quantitativo, questa norma riguarda pochi medici e non so quante siano le persone che, volendo occupare il posto di primario o di sovrintendente, vedono la realizzazione della loro aspirazione ritardare di qualche anno. Il problema non è questo e non accetto contrapposizioni nette sul terreno dell'occupazione giovanile: certo esiste una relazione tra la questione che stiamo affrontando e l'occupazione, ma non così stretta come affermano alcuni colleghi. Il problema a mio parere è diverso e riguarda una questione di opportunità politica sulla quale occorre fare due considerazioni.

In primo luogo, non vorrei che per una questione del genere si creino difficoltà all'*iter* successivo del provvedimento. Signor Presidente, senza entrare nel merito, mi domando se affrontare problemi come quelli dell'età pensionabile in questo momento non rallenti e appesantisca l'*iter* del provvedimento di sanatoria.

Vorrei pregare perciò i presentatori dell'emendamento di ritirarlo; ritengo infatti opportuno l'inserimento della tematica in questione in un provvedimento di più ampia portata.

JERVOLINO RUSSO. Vorrei innanzitutto chiarire che nessuno di noi intende creare intralci all'approvazione della sanatoria. A mio avviso questa norma, che è di portata limitata, non creerebbe comunque intralci all'approvazione della sanatoria. Ribadisco che non stiamo affrontando una questione di principio: non intendiamo discutere surrettiziamente dell'età massima pensionabile del personale sanitario. Si tratta invece di una fascia ben circoscritta di persone che hanno subito una discriminazione.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Vorrei in premessa sgombrare la discussione da argomenti fideistici che sono qua e là emersi.

Il senatore Alberti e il presidente Bompiani hanno ricordato l'*iter* delle leggi di sanatoria. La legge n. 336 del 1964 è nata come premessa alla legge n. 132 del 1968, per consentire la trasformazione del sistema sanitario, trasformazione per la quale il legislatore ha dovuto pagare dei

prezzi procedendo a delle mediazioni. Una delle mediazioni attuate con la legge n. 336 è stata la previsione della pensionabilità a 70 anni; era questa appunto la *ratio* della norma.

Un provvedimento analogo è stato adottato per i medici condotti. Lo stipendio del medico condotto fino a qualche anno fa era di circa 300.000 lire al mese.

Ovviamente portando il servizio sanitario nazionale ad una scelta, ha offerto la possibilità di prorogare l'età del pensionamento, vista la scarsa pensionabilità di quei soggetti. Credo che questa scelta, fatta dal legislatore di allora, è stata la premessa per le scelte successive. Pertanto occorre valutare la questione come un problema di opportunità politica: se cioè oggi, nella situazione in cui si trova il Servizio sanitario, avendo presenti in particolare i soggetti, di cui trattasi, e che erano già assistenti nel 1964, e via via avendo avuto la possibilità di arrivare al massimo della pensionabilità entro il sessantacinquesimo anno di età, sia utile o meno trattenerli ancora in servizio, come i loro padri.

Questa mediazione che si ripete, per fattispecie diverse, non mi trova consenziente, perchè il problema andrebbe affrontato nella sua generalità, visto che a fronte del prolungamento della vita vi è una tendenza in avanti per quanto concerne la pensionabilità degli individui, qualsiasi lavoro essi stiano svolgendo. Peraltro bisognerebbe distinguere fra le varie professionalità mediche: per alcune di esse non è sufficiente solo l'esperienza, in quanto occorrono capacità, intuito e snellezza di riflessi per l'efficacia dei loro interventi.

Proprio alla luce delle considerazioni precedentemente svolte, nonchè di quest'ultima motivazione, credo che il problema sia improponibile in questa sede. Infatti stiamo parlando dell'equilibrio faticoso di questa legge, di una sanatoria per personale che entra in servizio e che è stato assunto precariamente. Affrontare anche il problema della pensionabilità o del prolungamento della professionalità di alcuni mi pare fuorviante per l'economia generale del provvedimento così come lo abbiamo elaborato sin qui. Infatti penso che esso abbia una sua filosofia, una sua logica, un obiettivo chiaro e preciso per rispondere a quello che è avvenuto in questi ultimi anni, in cui vi è stata la impossibilità di espletare i concorsi. Abbiamo cercato di superare tale situazione, dando peraltro risposta positiva a chi è entrato nel Servizio, sia pure dalla finestra in modo che - attraverso questa stabilizzazione - possa esplicare la sua professionalità in maniera più conforme alle esigenze del Servizio stesso.

Entrando nel merito, avremmo tanti altri argomenti da affrontare, ma lo faremo in altra sede. Intanto siccome penso che si tratti di far acquisire una pensionabilità completa anzichè prolungare la professionalità, giusta la mediazione fatta nel 1964, sarebbe certamente molto più opportuna la legge 20 febbraio 1956 - quando dice che sono collocati a riposo oltre i 65 anni di età coloro che hanno compiuto 40 anni di servizio agli effetti della pensione - anzichè la proroga *sic et simpliciter* del passaggio dai 65 ai 70 anni di età.

Su questo inviterei il Governo a riflettere e a dirci, anche se non in questa sede, che non mi sembra essere la propria, come il discorso vada affrontato. Non è d'altro canto che ad ogni ricorso, il potere legislativo

debba dare risposte (altrimenti non servirebbe quello giudiziario) ma, visto che ai vari livelli ci si fa carico dell'argomento, dobbiamo pur fornire una risposta.

Per concludere, rispondendo all'osservazione del collega Condorelli, non mi risulta, dalla realtà che conosco, che le USL applichino la proroga a persone che non ne hanno titolo. Se questa è l'immagine di una Italia «sfaccettata» che vieppiù viene rappresentata, è altra questione: si tratta purtroppo di una cronaca amara e non certo di storia.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo nel merito dell'emendamento osserva che i proponenti intendono porre rimedio ad una situazione limitata che è oggetto di trattamenti diseguali, determinati - come bene ha ricordato il nostro Presidente - dal sovrapporsi di diversi interventi legislativi su questa materia. Quindi non si può essere contrari quando si tratta di porre riparo ad un'ingiustizia palese. Il Governo, però, non può non tener conto delle considerazioni di opportunità che sono state qui avanzate dal senatore Imbriaco e dal relatore: è questa la sede per risolvere tale problema? Credo che la Commissione debba rispondere con molta serenità a questa domanda.

Mi chiedo se l'inclusione di questa norma - che è vero che è limitata, ma che comunque ha poi effetti di trascinamento - non ci costringa ad inviare questo emendamento alla Commissione affari costituzionali, venendo meno a quei buoni proponimenti che tutti quanti ci eravamo posti all'inizio, ossia chiudere questa sessione estiva portando in porto la sanatoria.

JERVOLINO RUSSO. Chiedo scusa, ma perchè dovremmo inviare l'emendamento alla Commissione affari costituzionali?

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Perchè è vero che risolve un problema limitato, però è anche vero che tocca la questione relativa all'età pensionabile.

JERVOLINO RUSSO. Ma non viola alcun articolo della Costituzione.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Non per questo. La Commissione affari costituzionali non ha solo competenze legate alla Costituzione, ma anche per quanto riguarda i rapporti di pubblico impiego, per cui se l'emendamento dovesse essere mantenuto, proprio per queste considerazioni, con tutto il rispetto per i proponenti, il Governo verrebbe a trovarsi nella condizione spiacevole di dover chiedere il rinvio della votazione di questo emendamento, perchè avrebbe bisogno almeno di consultare il dipartimento della funzione pubblica.

Questa è la mia precisa posizione. Se l'emendamento viene mantenuto, chiederò la sospensione della seduta per dare la possibilità al Governo di poter esprimere collegialmente il proprio parere. Al contrario non vi sarebbe alcuna difficoltà se i proponenti ritenessero di

trasformare questo emendamento in un ordine del giorno, che impegni il Governo nella sede più propria a risolvere questo problema. È un impegno che mi sento di poter assumere di fronte alla Commissione, perchè se dicessi diversamente tradirei quanto affermato all'inizio e cioè che si tratta di un problema reale di riparazione ad una situazione di incertezza.

Qualora l'emendamento venisse messo in votazione, non esprimerei dunque nessun parere e chiederei la sospensione della seduta per poter consultare il dipartimento della funzione pubblica.

PRESIDENTE. Dopo aver completato l'iter regolamentare si prospetta l'ipotesi di una sospensione che è stata richiesta dal collega Campus. A questo punto anch'io ritengo che una breve sospensione della seduta si renda opportuna.

RANALLI. C'è una valutazione del relatore ed una chiara esposizione del rappresentante del Governo.

PRESIDENTE. Se si vuole rinunciare alla sospensione, ne sono ben lieto. Ma se non sospendiamo adesso, a meno che non venga ritirato dai proponenti, dovremmo porre in votazione l'emendamento. Su di esso però manca il parere del rappresentante del Governo che in questo momento non è in grado di esprimerlo. Ora io posso capire il pronunciarsi con un parere positivo o negativo o un rimettersi all'Assemblea; mi sembra però che non formulare addirittura il parere non abbia significato.

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Sospendiamo la seduta, dunque.

PRESIDENTE. Sì, ritengo che sia il caso di sospendere.

*I lavori vengono sospesi alle ore 13,30 e sono ripresi alle ore 13,40.*

ROMEI, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono ora in grado di sciogliere la riserva precedentemente sollevata, facendo presente che il Governo ritiene che la questione debba essere affrontata in sede diversa dall'attuale e magari in un'ottica più generale. Esprimo pertanto parere contrario a che l'emendamento possa essere accolto in questa sede.

Mantengo invece la propensione già annunciata ad accogliere un eventuale ordine del giorno.

IMBRIACO. Mi sembra che, a seguito di quanto comunicato dal senatore Romei, sia emersa una novità, perchè il rappresentante del Governo ha di fatto giudicato improponibile l'emendamento. Egli, infatti, ha sostenuto che questa materia deve essere trattata in separata sede e con gli strumenti *ad hoc*. Non va poi dimenticato che questo emendamento, introducendo argomenti nuovi rispetto al disegno di legge in titolo, potrebbe rendere necessario un nuovo parere delle due Commissioni che già si sono espresse, aggravando così l'iter di approvazione del provvedimento. Pertanto, se si dovesse giungere ad

una votazione, io chiederei che per prima cosa venisse valutata la proponibilità dell'emendamento.

JERVOLINO RUSSO. Il Sottosegretario ha dichiarato di essere contrario all'emendamento - e di ciò mi rammarico - ma non di considerarlo improponibile.

IMBRIACO. Non è il Governo a stabilire la proponibilità o meno di un emendamento, ma la Presidenza. Vorrei pertanto che il senatore Bompiani, nella sua responsabilità di Presidente di una Commissione che sta lavorando in sede deliberante, dichiarasse ufficialmente che cosa accadrà del disegno di legge in titolo se verrà inserito questo emendamento. Vorrei sapere cioè se l'approvazione finale non subirà una battuta d'arresto, dal momento che il provvedimento dovrà tornare nelle sedi dove è già stato valutato.

Tutte le forze politiche hanno dichiarato che, per questo disegno di legge che ha avuto un cammino tortuoso, difficile e complicato e che ci è stato trasmesso dalla passata legislatura, bisognava in ogni caso superare tutti gli ostacoli. In nome di questa urgenza signor Presidente, il Gruppo comunista, pur mantenendo una serie di riserve su alcuni dei contenuti del provvedimento, ha acceduto all'idea di evitare il passaggio in Aula in modo da non complicarne il destino finale. Abbiamo speso quattro settimane, se non di più, proprio per bruciare le difficoltà che potevano presentarsi via via che l'Aula avesse preso cognizione del provvedimento e non capisco perchè adesso si debbano subire nuove battute di arresto ed essere probabilmente costretti a rinviare il tutto a dopo le ferie.

Noi siamo dell'avviso che questo provvedimento vada licenziato in giornata, in modo che il Presidente, apportate le eventuali correzioni formali, possa rapidamente inviare l'atto all'altro ramo del Parlamento.

Tutto ciò che appesantisce il provvedimento costituisce a nostro parere materia secondaria, l'essenziale, infatti, è dare una risposta a quanti aspettano da tempo la soluzione al loro problema.

PRESIDENTE. Ho voluto prima ampiamente far dibattere questa questione e ho invitato più volte i proponenti (che appartengono oltretutto a diversi Gruppi politici e quindi è chiaro che si debbano anche concertare, in un certo senso, tra di loro) a valutare la possibilità di ritirare l'emendamento, il che avrebbe risolto ogni questione.

A questo punto, comunque, mi faccio carico non solo dell'opinione espressa chiaramente dal relatore (il quale ha affermato la non proponibilità, o, quanto meno, la sede impropria) ma anche delle opinioni del Governo che è sulle stesse posizioni, sia pure sottolineando la disponibilità ad accogliere un ordine del giorno per una completa revisione di questa materia, non solo come raccomandazione, ma addirittura «quasi» come impegno (perlomeno questo è stato evidenziato)... (*Cenni di assenso del rappresentante del Governo*)... bene, eliminato anche il «quasi», rimane il «come impegno»; ed allora, senz'altro indugio, tenuto conto che l'articolo 97 del Regolamento dà a me la facoltà di dichiarare se sono ammissibili o inammissibili alcune proposte od emendamenti od ordini del giorno e così via, e tenuto conto che all'articolo 40, secondo comma, del Regolamento, a proposito dei

pareri obbligatori si stabilisce che: «Sono assegnati alla 1<sup>a</sup> Commissione permanente, per il parere, i disegni di legge deferiti ad altre Commissioni che presentino aspetti rilevanti in materia costituzionale o che attengano alla organizzazione della pubblica Amministrazione» e sembrandomi di rilevare dalle ultime due righe: «o che attengano alla organizzazione della pubblica Amministrazione» che quella trattata sia materia interessata a tale articolo del Regolamento, allora dichiaro non proponibile l'emendamento presentato.

Con ciò abbiamo risolto il problema, fermo rimanendo che i presentatori dell'emendamento possono, se credono, trasformarlo in ordine del giorno, per poterlo poi sottoporre, prima della chiusura dell'*iter* del provvedimento, alla votazione, se ritengono.

Comunque c'è già una implicita approvazione da parte del Governo e quindi se il contenuto dell'ordine del giorno fosse nella direzione nella quale andava già la proposta di emendamento, potremmo anche fare le cose molto in breve, cioè dare un mandato ai proponenti per redigere questo ordine del giorno in qualche minuto, mentre proseguiamo nell'esame del provvedimento.

SELLITTI. Scusi, onorevole Presidente: come si può fare un ordine del giorno su una materia improponibile?

PRESIDENTE. I «contenuti» dell'emendamento dichiarato improponibile sono stati accolti dal Governo, evidentemente non la sua «lettera». Bisogna quindi studiare un ordine del giorno in una forma opportuna ed io per questo ho chiesto ai presentatori dell'articolo 13-*bis* di voler scrivere l'ordine del giorno da sottoporre alla nostra attenzione per votarlo, se lo si ritiene opportuno e comunque, per sottoporlo all'attenzione del relatore e del Governo, com'è di prammatica.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. Signor Presidente, prima di votare l'articolo 14 ho l'ultima osservazione che è poi una richiesta, da sottoporre alla Commissione.

Tale richiesta è quella di recuperare il testo di una disposizione che riguardava l'ANCI e l'UNICEM, già in passato sottoposta all'attenzione della Commissione.

In realtà ho ricevuto sollecitazioni proprio dall'ANCI e dall'UNICEM per recuperare *sic et simpliciter* quel testo in questa sede.

Mi pare che questa sia la sede propria perchè trattiamo di personale - e di personale precario - per cui io, senza formulazioni diverse, chiederei, se la Commissione è d'accordo, di prendere così com'è quel testo dal decreto e di trasferirlo, come articolo aggiuntivo, prima dell'articolo 14:

Art. 13-*bis*.

(*Applicabilità di norme*)

La normativa di cui agli articoli 35-*bis* e 35-*ter* del decreto-legge 28 febbraio 1983, n. 55, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 1983, n. 131, deve intendersi applicabile anche al personale e agli amministratori delle unità sanitarie locali.

Tale proposta rappresenta un emendamento.

PRESIDENTE. Poichè nessuno domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento proposto dal senatore Melotto, tendente ad inserire, dopo l'articolo 13, un articolo 13-bis.

**È approvato.**

Passiamo all'articolo 14. Ne do lettura:

#### Art. 14

Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto o comunque incompatibili con le norme della presente legge.

MELOTTO, *relatore alla Commissione*. A proposito dell'articolo 14, mentre esprimo l'avviso che la parte abrogativa debba rimanere quella del disposto del primo comma dell'articolo stesso, propongo un emendamento tendente ad aggiungere un secondo comma che faccia esplicito riferimento, per l'applicazione di questa legge, all'ultimo comma dell'articolo 9 del decreto n. 761 del 1979. Tale emendamento è il seguente: all'articolo 14 inserire, dopo il primo comma, il seguente comma aggiuntivo: «Agli atti o provvedimenti relativi alla applicazione della presente legge che siano in contrasto con la stessa si applica il disposto dell'articolo 9, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761».

Con questo non abbiamo risposto in tutto alla Commissione bilancio che chiedeva anche il «blocco», ma il «blocco» esiste già in altre disposizioni di legge e quindi se in ogni legge dobbiamo far riferimento al blocco e poi questo non si osserva, allora vuol dire che è il meccanismo che non funziona e non certo la legge.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento del relatore Melotto, tendente ad inserire nell'articolo 14, dopo il primo comma, il seguente comma aggiuntivo: «Agli atti o provvedimenti relativi alla applicazione della presente legge che siano in contrasto con la stessa si applica il disposto dell'articolo 9, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761».

**È approvato.**

Metto ai voti l'articolo 14 nel suo complesso che, nel testo modificato, risulta così formulato:

#### Art. 14.

*(Abrogazione di norme)*

Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto o comunque incompatibili con le norme della presente legge.



Agli atti o provvedimenti relativi alla applicazione della presente legge che siano in contrasto con la stessa si applica il disposto dell'articolo 9, ultimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761.

**È approvato.**

L'esame degli articoli è così esaurito.

Passiamo alla votazione finale.

IMBRIACO. Intervengo poichè ritengo che almeno una traccia a verbale debba rimanere dopo tanti mesi di lavoro, soprattutto perchè il Gruppo comunista voterà contro il provvedimento, per due ordini di motivi. (*Dissensi della maggioranza*).

Io vorrei che la maggioranza si rendesse conto e apprezzasse lo sforzo che fa un Gruppo come il nostro che lavora nel merito puntigliosamente oltre che puntualmente, per cercare di migliorare pur conservando la propria autonomia. Perchè questa apparente contraddizione? Vorrei anzitutto far rilevare che siamo di fronte ad un provvedimento che arriva alla fine di un autentico rosario di proroghe: credo che pochi colleghi che siedono in questa aula siano in grado di fare il conto di quante proroghe sono state fatte nell'arco di 7-8 anni in materia di precariato sanitario.

A me serve questa notazione perchè è la prima considerazione politica dalla quale muoviamo per motivare il voto contrario. Questa vicenda che abbiamo vissuto, e che per certi aspetti è allucinante, è una vicenda che da sola esprime un certo modo di governare, un certo modo di far politica: uno «spaccato» del governo del paese. Un Governo che praticamente va avanti alla giornata, senza prospettive, senza piani, senza programmi, che è capace semplicemente di bloccare le situazioni. E il problema, badate, è talmente serio che potrebbe tranquillamente estendersi a tutta un'altra serie di comparti del nostro vivere civile; il precariato è la nota caratterizzante il settore della scuola, senatrice Jervolino: la scuola vive questo fenomeno del precariato in maniera altrettanto drammatica del mondo della sanità. E così la pubblica amministrazione e così gli enti locali.

In buona sostanza viene da questa vicenda la necessità di interrompere un certo *iter*, viene fuori la necessità di cambiare e di rinnovarsi se si vuole evitare il ripetersi di situazioni che creano solamente guai e problemi.

In questi mesi siamo stati tutti assediati da una folla di delegazioni, che richiamavano la nostra attenzione sulle più diverse questioni. Certo il provvedimento in votazione è davvero rimarchevole per l'impegno di tutti i componenti della Commissione e costituisce una novità rispetto ai tentativi del passato. Il provvedimento tuttavia lascia aperte molte situazioni e le questioni sollevate dai senatori comunisti, alle quali non si è voluto in questa sede trovare soluzione, daranno luogo, nell'arco di qualche anno, ad un nuovo riproporsi del fenomeno del precariato, al quale senza dubbio il Parlamento dovrà far fronte con nuovi provvedimenti di sanatoria.

I punti di merito, sui quali noi abbiamo cercato di forzare il parere della maggioranza perchè li riteniamo punti determinanti al fine di rimuovere le cause che hanno prodotto il fenomeno, sono essenzialmente quattro.

Innanzitutto la data. Vi siete ostinati a voler registrare questa data - ultimamente spostata al 30 aprile 1983 - ignorando che questo provvedimento diventerà attuativo verso la fine del 1984, quando sicuramente il personale assunto in deroga ed in regime precario toccherà già diverse migliaia di unità.

La seconda questione riguarda tutta quella fascia incredibile che non ha trovato udienza in questa sede e che fa riferimento al personale precario al di sotto delle ventotto ore. Anche qui la maggioranza ha chiuso gli occhi: posso dirvi comunque che la gran parte del precariato dell'Italia meridionale resterà fuori da questo provvedimento, ed è un precariato sul quale valeva la pena riflettere perchè è quel precariato che per colpa non degli operatori ma delle amministrazioni è arrivato tardi a gestire i consultori e i servizi territoriali; e questi servizi costituiscono l'80 per cento praticamente di tutto ciò che esiste fuori dall'ospedale nell'Italia meridionale.

Siamo anche qui nell'ordine di diverse decine di migliaia di persone che dovrebbero restare in servizio fino all'espletamento dei primi concorsi. Ma il loro futuro resterà nebuloso e, sicuramente, essi saranno lo zoccolo sul quale si costruirà, successivamente, l'esercito dei precari del domani.

Terzo problema: i concorsi riservati. A che serve questo concorso farsa, inutile, sia pure per sette-ottomila persone, come già ebbe a dichiarare il relatore nella sua relazione, tanti mesi addietro? Si tratta di un tentativo inutile che allargherà le maglie, soprattutto in alcune aree del paese, del clientelismo; che umilierà molti giovani operatori e che comporterà un onere finanziario non indifferente.

Quarto punto: i concorsi per i primari. Mi sia consentito di dire che mi sono rifiutato in linea di principio di entrare nel merito; se un provvedimento *ad hoc* verrà avremo modo di misurarci sulla questione. Ma si tratta di un'ingiustizia profonda pretendere un concorso pubblico per primari che da quattro anni lo Stato ha riconosciuto idonei ad essere primari e che oggi, invece, in questa sanatoria non sono compresi. Perchè questa disparità di trattamento e, soprattutto, di attenzione? Ma forse che le centinaia e centinaia di primari (si parla di 700-800) che da quattro-cinque anni (altri da due anni, altri da tre), da aiuti hanno avuto l'incarico di primari, non hanno le qualità necessarie? Ma allora perchè le amministrazioni hanno dato loro questa responsabilità? Si tratta di una ingiustizia o di una discriminazione? Probabilmente da questo versante registreremo nuovi ricorsi ai TAR ed al Consiglio di Stato. Registreremo, inoltre, delle reazioni a catena determinate dai primari che debbono retrocedere ad aiuti creando una serie di complicazioni all'inverso, cioè a rovescio.

Voglio dire che il nostro voto contrario, per le ragioni di merito che ho elencate, ma soprattutto per le ragioni politiche che vanno contro un modo di governare assolutamente sbagliato e improprio, è un voto dovuto da parte di un Gruppo che ha lavorato, ripeto, con grande solerzia, volontà, impegno ed entusiasmo per cominciare a rimuovere

uno degli ostacoli più grossi che a mio giudizio, esistono sul cammino della riforma sanitaria, una delle cause non ultime del mancato decollo del servizio sanitario e, soprattutto, per intanto, compiere un atto di giustizia in favore di 70.000 lavoratori che da molti anni in modo umiliante, a volte a lavoro nero, hanno cercato di sopperire alle carenze dello Stato e delle pubbliche amministrazioni.

ALBERTI. Dico subito che noi voteremo contro questo provvedimento, perchè si tratta di un ennesimo provvedimento di sanatoria, uno dei soliti provvedimenti tampone di cui abbiamo avuto modo di parlare in questi ultimi tempi. Qui si tratta, addirittura, di una sanatoria per necessità. Non siamo in condizioni, difatti, di espletare i concorsi per questi 70.000 ed oltre precari della sanità.

Devo dire che ci sono imprevidenze ed inadempienze passate che ci hanno portato in questa situazione e, d'altra parte, non vedo alcuna prospettiva che possa far pensare che le cose vengano modificate al più presto.

Non entrerò nel merito del provvedimento, ma di una questione di merito devo parlare, cioè di quella dei primari.

Noi avevamo presentato un emendamento, bocciato da questa Commissione, per fare in modo che i primari che avessero più di tre anni di incarico, venissero direttamente assunti in servizio. Adesso, sottoporre ad un concorso primari che hanno dato prova di responsabilità e di capacità, e farli retrocedere in posizione subalterna creerà, ovviamente, ulteriori dissesti nell'ambito stesso delle *équipes* degli ospedali.

Noi avevamo chiesto di utilizzare almeno queste figure primarie che avessero più di tre anni, e che quindi avevano già costituito nell'ambito del loro reparto un punto di riferimento; avevamo chiesto di sanarli direttamente. Invece la normativa recata dal provvedimento in votazione costituisce una ingiustizia per i primari che hanno già dimostrato da lungo tempo la loro capacità ed è anche un fatto che provocherà dei disagi notevoli nell'ambito delle rispettive divisioni.

Per tutta questa serie di motivi, per cui è chiaro che di fronte a provvedimenti di carattere di sanatoria scoppia una serie di contraddizioni (quelle che abbiamo ascoltato nel corso di questa discussione) noi votiamo contro questo provvedimento proprio per bocciare ancora una volta la politica del Governo, che continua ad andare avanti con provvedimenti frammentari, con provvedimenti non definitivi nell'ambito della sanità.

CONDORELLI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, voterò a favore di questo provvedimento, esprimendo anche il voto favorevole di tutti i colleghi del Gruppo democristiano. Però - e questa è una considerazione personale - devo dire che voto molto a malincuore perchè una legge di sanatoria sostanzialmente dimostra un'inefficienza dello Stato; e ciò non può che suscitare una grande amarezza.

Votiamo a favore, quindi, nella speranza che altre sanatorie non verranno più per il futuro.

Certamente ci sono degli elementi di insoddisfazione. Per esempio - e in questo mi associo a quanto detto dal senatore Imbriaco - si è fatto

troppo poco per i veri precari, cioè per quei sanitari che hanno svolto una attività lavorativa inferiore alle 28 ore, non per colpa loro ma perchè una situazione contingente dava a tali persone soltanto questa limitata possibilità. Noi non abbiamo fatto molto per queste persone e sono convinto che si tratta di una sacca di precariato che creerà dei grossi problemi.

Vorrei fare, ora, un commento sull'atteggiamento degli amici dell'opposizione. Nel tormentato iter di questo provvedimento abbiamo lavorato a stretto gomito con gli amici dell'opposizione. Vi è stata una collaborazione intensa e una grande disponibilità da parte nostra ad accettare gran parte dei loro suggerimenti; allora non vorrei che con questo voto - che a questo punto è un voto politico - di opposizione degli amici comunisti, venisse fuori un concetto che, secondo me, è errato, e cioè che tutto quello che di buono vi è in questa legge è frutto del loro apporto, mentre tutto quello che esiste di cattivo è demerito nostro. Direi che c'è del buono che abbiamo dato noi e del buono che avete dato voi, ma c'è anche del cattivo che avete dato voi e del cattivo che abbiamo dato noi.

Mai come in questo caso la responsabilità del provvedimento doveva essere interamente condivisa fra maggioranza ed opposizione. Lo dico apertamente e desidero che ciò rimanga agli atti.

Debbo però anche riconoscere che vi è stata una partecipazione di tutti i Gruppi intensa, intelligente, molto umana alla discussione della legge: ci siamo fatti guidare non solo da questioni di diritto ma pure da impulsi umani. È forse possibile che, proprio per questo sentimento di solidarietà verso i precari, sia stato maltrattato il diritto. Credo, però, che il nostro comportamento sia rispondente a quelle che sono le esigenze di coloro che hanno lavorato con grande sacrificio per la sanità del nostro paese.

SELLITTI. Avremmo gradito, signor Presidente, un clima diverso in questo dibattito; ci poteva essere un parere diverso da parte dei compagni comunisti, più soddisfazione per il lavoro svolto. Una piccola nube si è addensata sul lavoro finale della Commissione, una piccola perturbazione che poteva essere evitata. L'improponibilità dell'emendamento della senatrice Jervolino poteva essere decisa prima, non all'ultimo momento; è vero che non c'è un limite di tempo, ma si poteva trovare un modo migliore aspettando la dichiarazione del Governo.

Vorrei ringraziare per il lavoro che è stato svolto il Presidente della Commissione, tutti i commissari, il relatore che ha cercato in tutti i modi di tessere questa tela. Io sono un neofita ma ho cercato di fare il possibile per rendere giustizia, far sì che questa sanatoria potesse alla fine accontentare tutti. Forse il Partito socialista attraverso la mia presenza ci è riuscito con qualche piccolo emendamento. La nostra intenzione, come penso quella di tutti gli altri, era quella di consentire una sanatoria per tutti, si tratta infatti di problemi umani. In questa mia piccola opera mi ha fatto piacere avere avuto il conforto dei colleghi ed amici più esperti, più anziani, e li ringrazio. Sono contento di far parte, in questa mia prima esperienza parlamentare, della Commissione sanità.

Esprimo, signor Presidente, il voto favorevole del Gruppo socialista.

ROSSI. Nella storia delle sanatorie credo che il mio Partito, nove volte su dieci si sia astenuto o ha votato contro, ma in questo caso voterò a favore di un provvedimento alla cui elaborazione credo di aver dato un contributo.

Divisioni sono emerse su alcuni punti, ed il fatto che si sia riusciti a trovare una soluzione costituisce elemento di incoraggiamento in questa direzione. Mancherei ad un dovere se non dessi sostegno ad un disegno di legge che ha, su alcuni punti fondamentali, dato soddisfazione a quelle che ritenevamo essere esigenze da tener presente. Abbiamo avuto il coraggio di fare alcune scelte in rapporto a problemi riguardanti le date, non sanando tutto e non mettendo tutti sullo stesso livello, mantenendo per le qualifiche apicali il pubblico concorso che, fino a quando non verrà proposto qualcosa di meglio, rimane il canale fondamentale per accedere a certi posti nella pubblica amministrazione.

Nella speranza che questo sia di esempio e che chiuda almeno in questo settore la lunga storia delle sanatorie, contravvenendo ad una lunga tradizione di astensione del mio Gruppo, esprimo questa volta voto favorevole.

Rivolgo, infine, un sentito ringraziamento per il lavoro svolto al Presidente della Commissione e al relatore.

PRESIDENTE. Vorrei ringraziare tutti i membri della Commissione. Avete, con la passione che vi ha caratterizzato, portato elementi di chiarificazione tali da poter consentire l'approvazione del disegno di legge.

Credo anch'io che vi sia sempre un po' di amarezza quando si approvano provvedimenti di questo tipo, e mi associo alle considerazioni dei senatori Condorelli, Sellitti e Rossi. Bisogna, però, superare il senso di amarezza in rapporto alle concrete circostanze storiche e stabilire se ciò che approviamo è utile allo sviluppo del servizio sanitario nazionale. Ritengo che, facendo un bilancio degli aspetti positivi e negativi, sia utile nella fase attuale, purchè si esca dal clima della sanatoria; il tentativo che abbiamo fatto, anche rivedendo le norme per i concorsi, è soprattutto quello di uscire dal clima della sanatoria. Questo principio vale per il servizio sanitario nazionale, per la scuola, per tutti i settori della pubblica amministrazione. Nel caso del provvedimento in votazione, la previsione del concorso per il ruolo apicale non costituisce affatto una discriminazione, ma anzi una valorizzazione delle responsabilità connesse a tale ruolo, che è ben diverso dal ruolo iniziale o intermedio.

Concludo esprimendo soddisfazione per l'approvazione del disegno di legge. Se la Commissione non avesse potuto, dopo tanti mesi, terminare positivamente i lavori, avremmo dato una ulteriore dimostrazione delle difficoltà nelle quali si viene a trovare la democrazia parlamentare. Questo non era nelle nostre intenzioni; i problemi possono essere facili o difficili da risolvere, la strada più o meno difficile

da percorrere, ma - alla fine - lavorando tutti insieme, si riesce a condurre in porto anche leggi difficili. Comunque, a me sembra più facile lavorare per provvedimenti di impostazione generale che non su una materia così ingrata.

Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

**È approvato.**

*I lavori terminano alle ore 14,30.*

---

**SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI**

*Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici*

DOTT. ETTORE LAURENZANO