

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

5^a COMMISSIONE

(Finanze e Tesoro)

GIOVEDÌ 2 OTTOBRE 1958

(2^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente BERTONE

INDICE

Disegno di legge:

« Modifica dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, per consentire l'iscrizione alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali degli ufficiali sanitari e dei medici addetti agli uffici sanitari comunali ed ai laboratori provinciali di igiene e profilassi (32) (D'iniziativa dei senatori Benedetti e Lorenzi) (Discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 17, 20, 22
BERTOLI	19, 20
CONTI, <i>relatore</i>	18, 19, 21
FORTUNATI	19
GALLOTTI BALBONI Luisa	19
OLIVA	21, 22
PIOLA	19, 21
RICCIO, <i>Sottosegretario di Stato per il tesoro</i>	19, 21, 22
RUGGERI	22
TRABUCCHI	20
VALMARANA	19

La seduta è aperta alle ore 10.

Sono presenti i senatori: Bergamasco, Bertoli, Bertone, Braccesi, Cenini, Conti, De Luca Angelo, Fortunati, Gallotti Balboni

Luisa, Giacometti, Oliva, Parri, Piola, Roda, Ruggeri, Trabucchi e Valmarana.

A norma dell'articolo 18, ultimo comma, del Regolamento, il senatore Mott è sostituito dal senatore Micara.

Intervengono i Sottosegretari di Stato per il tesoro Riccio e per le finanze Natali.

CENINI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei senatori Benedetti e Lorenzi: « Modifica dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, per consentire l'iscrizione alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali degli ufficiali sanitari e dei medici addetti agli uffici sanitari comunali ed ai laboratori provinciali di igiene e profilassi » (32)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge di iniziativa dei senatori Benedetti e Lorenzi: « Modifica dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, per consentire l'iscrizione

alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali degli ufficiali sanitari e dei medici addetti agli uffici sanitari comunali ed ai laboratori provinciali di igiene e profilassi ».

Dichiaro aperta la discussione sul disegno di legge, di cui do lettura :

Articolo unico.

Il terzo comma dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, è sostituito dal seguente :

« Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano anche nei riguardi dei personali laureati in medicina e chirurgia dipendenti da uno degli enti ed istituti contemplati nell'articolo 3, comma primo, ai quali sia inibito, per disposizioni di leggi o regolamentari, di esplicitare fuori servizio l'esercizio della libera professione ».

CONTI, *relatore*. Su questo disegno di legge esiste una breve relazione dei proponenti, e penso che i componenti della nostra Commissione abbiano già avuto occasione di leggerla, perchè tale relazione serve a giustificare il provvedimento sul quale l'11ª Commissione, ha espresso parere favorevole.

In sostanza, con l'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, è stato disposto il passaggio di iscrizione dalla Cassa per le pensioni ai sanitari alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali, dei sovrintendenti sanitari degli Istituti ospedalieri. Questo passaggio può avvenire quando i predetti non esplicano l'esercizio della professione medico-chirurgica e non abbiano facoltà, in applicazione delle disposizioni di legge e regolamentari degli Enti e Istituti stessi, di esplicitare fuori servizio tale esercizio.

Ora a suo tempo fu presentato un altro disegno di legge che avrebbe dovuto comprendere, oltre i sovrintendenti sanitari degli Istituti ospedalieri, anche gli ufficiali sanitari e i sanitari addetti agli uffici sanitari comunali ed ai laboratori provinciali di igiene e profilassi. Tale disegno di legge venne

ritirato, come è detto nella relazione che precede quello che stiamo esaminando perchè era stata data assicurazione dal Direttore generale degli Istituti di previdenza che nell'ultimo capoverso dell'articolo 35 sarebbero stati inclusi anche gli ufficiali sanitari e i medici addetti agli enti locali.

Senonchè in sede di applicazione, la norma ha trovato opposizione, e ciò ha reso praticamente inoperante il passaggio alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali dei predetti sanitari, i quali si sono venuti a trovare in una situazione di disagio sia nei confronti di coloro che sono dipendenti degli Enti locali e della Provincia, sia nei confronti degli stessi medici condotti, perchè costoro hanno tutti un'attività professionale e possono contare anche su quella che può essere l'opera loro nel futuro in quanto una volta raggiunto il traguardo del periodo di pensione, possono continuare lo esercizio della loro professione, mentre questo non avviene per altre categorie di medici.

Nel parere della 11ª Commissione che, come ho detto, è nettamente favorevole, si osserva, giustamente, che gli ufficiali sanitari e i medici addetti agli uffici sanitari degli enti locali hanno un'attività che è al tempo stesso tecnico-sanitaria collegata con le loro funzioni, perchè basta ricordare gli articoli 2, 4, 40 e 54 del testo unico delle leggi sanitarie per capire che essi hanno proprio compiti sanitari di controllo, compiti che, evidentemente, non possono essere esercitati se non da coloro che hanno titolo a ciò contro un compenso che evidentemente è determinato da uno stipendio. La loro attività è un'attività sanitaria, però non è loro consentito l'esercizio della professione libera.

Di fronte a una situazione di questo genere — dice il parere della 11ª Commissione, che a mio avviso sembra fondato — bisognerebbe permettere a questi sanitari (e l'articolo del disegno di legge è stato stilato a questo fine) il passaggio dalla loro Cassa a quella dei dipendenti dagli Enti locali, con una modificazione del titolo del disegno di legge nel senso di considerarlo una interpretazione autentica del terzo comma dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379.

5^a COMMISSIONE (Finanze e Tesoro)2^a SEDUTA (2 ottobre 1958)

Quindi questi medici se hanno sia pure un minimo di attività professionale non possono ottenere il passaggio di Cassa e rimangono nella situazione attuale; ma quando viceversa l'attività professionale è completamente eliminata, essa diventa puramente e semplicemente un'attività corrispondente al rapporto di impiego, sia pure di ordine sanitario trattandosi di tecnici. A questo fine allora dovrebbe essere legittimato questo chiarimento e rendere loro possibile, in applicazione del terzo comma dell'articolo 35 della legge 11 aprile 1955, n. 379, il passaggio da una Cassa all'altra.

GALLOTTI BALBONI. Vi sarà un aggravio per le provincie e i comuni.

FORTUNATI. Di questo non c'è dubbio.

CONTI, *relatore*. Vi sarà soltanto per i grandi comuni, perchè gli ufficiali sanitari dei piccoli comuni sono i medici condotti.

VALMARANA. La norma di questo disegno di legge, d'iniziativa di due eminenti senatori, è stata più volte proposta negli ultimi anni alla Camera dei deputati e al Senato. Vorrei portare nella discussione un contributo di esperienza diretta avendo avuto la ventura di essere preposto come Sottosegretario alla Direzione generale degli Enti di previdenza. Questi uffici, secondo me giustamente, sono stati sempre contrari a tali passaggi perchè non dobbiamo dimenticare che si tratta di Casse formate, sia pure in parte, da contributi dello Stato, ma soprattutto dai contributi dei singoli dipendenti dai comuni e dalle provincie.

Ora il passaggio di questa categoria da una Cassa all'altra danneggia, per quanto, naturalmente, in maniera non rilevante, quelli che già ne facevano parte. I medici che si trovano in queste determinate condizioni provengono da una Cassa sanitaria, che è una Cassa molto sprovvista di mezzi, dato che i contributi dei medici condotti sono estremamente esigui, per cui anche le pensioni sono bassissime. Se essi desiderano passare dalla

Cassa sanitaria a un'altra, è perchè aspirano ad ottenere un miglioramento.

Non condivido la proposta dell'11^a Commissione di considerare la norma come interpretativa: mi pare che ciò possa dar luogo ad inconvenienti dei quali abbiamo discusso anche a proposito delle cooperative.

PIOLA. Anch'io sono contrario al provvedimento: a parte le osservazioni circa la inopportunità di provvedimenti di legge a carattere interpretativo i quali hanno sempre conseguenze inique per effetto specialmente della necessità di rivedere tutto il passato. Il mio parere contrario è fondato essenzialmente sul fatto che vi sarebbe un aggravio per i comuni, sia pure non di grave entità, in un momento in cui noi dobbiamo tendere a sgravarli, e non ad imporre loro dei nuovi oneri; e in secondo luogo sono contrario perchè l'attività di detti sanitari, anche se vi sono delle leggi che proibiscano l'esercizio della professione, di fatto viene sempre esercitata da tutti; è una realtà che dobbiamo riconoscere; permodochè considero un'ingiustizia di fatto e di diritto l'iscrizione alla Cassa per le pensioni ai dipendenti degli enti locali di questa categoria in confronto di quella che vi è già iscritta.

BERTOLI. Si tratta solo dei medici alle dipendenze dei Comuni i quali esercitano l'attività professionale esclusivamente alle dipendenze dei Comuni stessi.

RICCIO, *Sottosegretario di Stato per il tesoro*. Ma si trovano già iscritti a una Cassa, quella sanitaria, e vorrebbero passare alla Cassa dei dipendenti enti locali.

FORTUNATI. Prima di entrare nel giudizio di merito vorrei suggerire un'idea; potremmo, attraverso il Ministero dell'interno, con una certa rapidità, sapere quale onere finanziario recherà il provvedimento ai bilanci dei grandi Comuni.

Mi pare perciò molto opportuno un rinvio della discussione, a parte poi il giudizio di merito.

Una cosa è sapere, per esempio, che i comuni di Bologna, Milano, Torino, Roma

avranno un onere di un milione; altro è sapere che l'onere sarà di 10-20-30 o 50 milioni. Per alcuni di questi Comuni il problema solleverebbe poi, secondo me, fra l'altro, delle questioni fra il personale; perchè è vero che l'ufficiale sanitario può avere, in sede di trattamento di quiescenza, attraverso la Cassa sanitaria, un risultato finale inferiore a quello ottenibile se fosse iscritto alla Cassa dipendenti enti locali; ma è anche vero che l'ufficiale sanitario, attraverso i diritti che si riscuotono ancora in date misure perchè il regolamento non è stato mai emanato (c'è una legge, mi pare, in Italia, che risale a prima della seconda guerra mondiale, alla quale doveva seguire un regolamento), ricavano importi rilevanti. Si parla di milioni, per cui la retribuzione è una irrilevante posta.

Per queste ragioni io credo che il Ministero dell'interno potrebbe fornire utili notizie in proposito.

TRABUCCHI. Io vorrei alcuni chiarimenti. Anzitutto nell'intenzione dei proponenti, questo disegno di legge riguarda gli ufficiali sanitari così come gli altri medici impiegati che sono addetti agli uffici sanitari? Nei grossi Comuni non c'è solo l'ufficiale sanitario, ma una serie di altri medici. Quindi ritengo che buona parte di costoro siano attualmente regolarmente iscritti non alla Cassa dei medici condotti, ma agli Istituti di previdenza, dato che solo gli ufficiali sanitari hanno una posizione diversa. Bisognerebbe, pertanto, sapere qual'è la situazione da questo punto di vista.

Secondo punto: è da osservare che la situazione è molto diversa tra gli ufficiali sanitari dei grossi Comuni e gli ufficiali sanitari dei consorzi dei piccoli comuni.

Ci sono attualmente piccoli Comuni che hanno istituito le condotte sanitarie che non sono vere condotte mediche, ma piccole condotte dove ci sono ufficiali sanitari consorziali i quali normalmente hanno delle funzioni di controllo igienico generale, ma non hanno quelle funzioni diremo così certificate sostanziali, che rendono molto agli ufficiali sanitari. Essi non possono esercitare la libera professione, mentre i medici condotti

la esercitano; fra l'altro non hanno neanche la pratica necessaria per farlo, poichè sono prevalentemente degli specialisti d'igiene e quindi hanno un titolo di laurea alla quale non corrisponde in effetti una pratica necessaria per esercitare la medicina. Costoro naturalmente hanno una situazione molto diversa dai sanitari delle città; essi veramente si debbono interessare a un'infinità di cose (disinfezioni, controlli scolastici, eccetera). Naturalmente hanno una situazione che è oggetto di attento studio onde crear loro una posizione di conguaglio generale.

Una cosa da osservare è che questi ufficiali sanitari stanno diventando praticamente degli impiegati governativi; quindi penso che il nostro legislatore dovrebbe vedere se non sia il caso di parificarli più semplicemente ai funzionari governativi poichè hanno una dipendenza meramente nominale, direi, dai Comuni, specialmente quelli consorziati. La funzione dei sovrintendenti sanitari è invece diversa perchè questi esistono solo nei grandi ospedali: ma questa è una questione completamente risolta.

È un rapporto di impiego ibrido che potrebbe esser fatto evolvere attraverso il suo piano naturale.

PRESIDENTE. Comunque il terzo comma dell'articolo 35 del disegno di legge stabilisce due condizioni per l'iscrizione alla Cassa dipendenti enti locali:

« a) che il personale sanitario non espliciti presso l'ente l'esercizio della professione medico chirurgica;

« b) che sia soggetto al divieto di esercitare tale professione fuori servizio ».

Quindi all'ufficiale sanitario è inibito di esercitare la propria professione fuori dal servizio; ma in realtà egli l'ha sempre esercitata e la esercita dappertutto.

BERTOLI. Le condizioni stabilite dalla legge sono due: 1) che non esercitino la libera professione; 2) (e su questa condizione non sono d'accordo) che non esplichino l'attività professionale presso l'ente cui sono adibiti.

Ebbene, noi sappiamo che gli ufficiali sanitari fanno visite, quindi esplicano la profes-

sione di medico presso l'ente cui sono addetti. Se hanno l'obbligo di non esercitare e praticamente sono dipendenti comunali non si capisce perchè non debbano poter usufruire degli stessi diritti di tutti gli altri dipendenti comunali. Il fatto che poi in pratica esercitino la professione non è una cosa che noi dobbiamo tenere in considerazione: se costoro violano la legge, ci sarà chi è preposto a farla rispettare. Non possiamo prendere in considerazione il diritto di queste persone tenendo conto che qualcuna può esercitare la professione e fare cosa contraria a quanto stabilito dal contratto di lavoro, perchè poi danneggeremmo le persone oneste.

Per quanto riguarda la preoccupazione che alla Cassa dipendenti enti locali si addebitino oneri molto gravi, in quanto le pensioni sono liquidate soprattutto in base ai contributi degli enti e del personale iscritto, io credo si possa trovare un rimedio. Farò un esempio personale. Io dirigo un acquedotto: i miei dipendenti erano iscritti alla Previdenza sociale, poi siccome l'acquedotto è stato municipalizzato, hanno dovuto passare alla Cassa dipendenti enti locali. Ebbene, la liquidazione di questi dipendenti non si fa alla stessa maniera di quella di coloro che già erano iscritti da molti anni alla Cassa dipendenti enti locali, ma in base a questa considerazione: che i contributi dell'I.N.P.S. passano alla Cassa enti locali tenendo conto in seguito dei versamenti che verranno fatti alla suddetta Cassa. Se si trovasse questa forma anche per i medici non ci sarebbe neanche la preoccupazione del senatore Valmarana circa gli oneri che assumerebbe la Cassa dipendenti enti locali.

RICCIO, *Sottosegretario di Stato per il tesoro*. Si tratta però di due posizioni diverse.

CONTI, *relatore*. Per quel che riguarda l'articolo unico del disegno di legge, c'è una questione di carattere pregiudiziale: quella proposta dalla 11ª Commissione di cambiare l'intestazione dell'articolo stesso. Si tratterebbe cioè di un'interpretazione autentica del capoverso dell'articolo 35 della legge

della quale ci stiamo occupando, oppure esclusivamente di un'innovazione?

Nel merito, io ho avuto l'impressione che effettivamente ognuno di noi, riferendo le proprie esperienze abbia detto che non vi sarebbe nulla da innovare in quanto non c'è una ragione che spieghi una innovazione legislativa. Ma noi non dobbiamo fermarci su un fatto: dobbiamo vedere qual'è il contenuto specifico perchè in sostanza i due elementi sui quali mi soffermo con maggiore vivacità sono i seguenti: vi è un rapporto d'impiego; questo rapporto evidentemente determina un'attività; questa attività è naturalmente di carattere sanitario. Però se questa attività di carattere sanitario è esclusivamente collegata col rapporto di impiego, tale rapporto ha la sua contropartita che è esclusivamente nello stipendio. Sarebbe iniquo — dice il proponente — non permettere il passaggio dei sanitari dalla loro Cassa alla Cassa dei dipendenti degli enti locali quando realmente si verificassero le due condizioni; ed appunto per ciò propone il disegno di legge in esame.

OLIVA. C'è tuttavia una possibilità. Qualora i nostri dipendenti (mi riferisco nel caso particolare all'amministrazione provinciale) dei laboratori di igiene e profilassi dovessero esercitare un'altra attività, li richiameremmo. Sta all'amministratore di richiamarli e rimetterli sulla strada del loro dovere. Ma quando c'è il sanitario che ha esclusivamente un rapporto d'impiego e fedelmente si attiene alle norme e non esplica alcuna attività professionale, non deve essere danneggiato per il solo fatto che taluno, esorbendo dai suoi doveri, esercita l'attività professionale. Effettivamente poi non ce ne dobbiamo preoccupare.

PIOLA. Io sono preoccupato della situazione dei Comuni perchè credo di non esagerare dicendo che dappertutto, nei Comuni, questi ufficiali sanitari sono stati nominati quando già esercitavano la loro professione e hanno continuato ad esercitarla perchè lo stipendio che percepiscono non permette loro di vivere. Quindi non discuto che abbiano diritto di migliorare le loro condi-

5^a COMMISSIONE (Finanze e Tesoro)2^a SEDUTA (2 ottobre 1958)

zioni, ma occorre tener presente che siamo contro la legge. Io non conosco un Comune in cui l'ufficiale sanitario non eserciti la professione.

OLIVA. Fortunatamente non in tutti i Comuni in cui esiste, l'ufficiale sanitario si fa un dovere di sfuggire alle norme di legge.

Io sono favorevole all'approvazione del disegno di legge anche e soprattutto per quel che riguarda i direttori dei laboratori di igiene e profilassi che si trovano ad essere equiparati ai chimici dei nostri laboratori, i quali, non essendo medici e non avendo altra Cassa di previdenza che quella degli enti locali, sono già iscritti alla Cassa stessa. Quindi si ha questa disparità di trattamento nell'interno di uno stesso istituto provinciale: che i medici, nella presunzione che esercitino la professione libera, sono esclusi da questa Cassa; invece i chimici che guadagnano, agli effetti dei laboratori, molto più in percentuali, vi sono ammessi.

Tuttavia io penso che il legislatore non debba rendersi — diciamo — complice di un adattamento delle cose e delle norme alla prassi; quindi proporrei che il testo della legge sottolineasse la nostra fedeltà al concetto che questi dipendenti debbano osservare la legge non esercitando la libera professione. Proporrei quindi che l'ultima parte dell'articolo 35 venisse modificata nel senso che alla dizione: « ai quali sia inibito per disposizioni di leggi o regolamentari, di esplicare fuori servizio l'esercizio della libera professione » fosse sostituita l'altra: « i quali in ottemperanza alle disposizioni legali non esplichino, fuori servizio, l'esercizio della libera professione », in modo da sottolineare che non ci rendiamo complici di una eventuale situazione illegale.

RUGGERI. Oramai la Previdenza sociale si orienta nel senso di amministrare soltanto i dipendenti delle aziende private; le aziende pubbliche sono più o meno tutte quante organizzate con Casse proprie.

RICCIO, *Sottosegretario di Stato per il tesoro*. Concordo sulla proposta di rinvio

allo scopo di avere altri elementi di giudizio. Però debbo ricordare che questo disegno di legge ripropone integralmente e letteralmente un precedente disegno di legge del senatore Benedetti (atti Senato 1454) e due identici disegni di legge presentati sempre nella precedente legislatura alla Camera dai deputati Coggiola e Gatto (Atti Camera 1857 e 2069). Debbo ricordare altresì che questa Commissione, in sede deliberante, recentemente ha approvato la riforma di tutto il regolamento della Cassa sanitaria con legge 4 febbraio 1958, n. 86; come si è rilevato dall'applicazione, questa legge ha dato soddisfazione a tutte le richieste sindacali delle varie categorie dei medici iscritti alla Cassa.

La modificazione maggiore introdotta con la detta nuova legge per la Cassa sanitaria, oggi in vigore, consiste nel ragguagliare le pensioni agli anni di effettivo servizio prestato, mentre prima i sanitari iscritti alla Cassa, non avendo tale vantaggio, che risponde a un criterio di giustizia, si trovavano veramente in una posizione sfavorevole rispetto ai dipendenti degli enti locali. La modificazione apportata su questo punto al nuovo regolamento supplì a tale esigenza.

Ci sono poi da considerare i motivi sostanziali ai quali è stato già accennato cioè i motivi di carattere tecnico, che impediscono l'approvazione di questo disegno di legge, perchè, secondo le informazioni che ho, un rilevante numero di iscritti passerebbe all'altra Cassa, e il giorno in cui si verificasse ciò, accadrebbe che il sistema mutualistico, congegnato principalmente sul numero degli iscritti, non funzionerebbe più ed evidentemente porterebbe all'aumento dei contributi che gli iscritti e i Comuni non potrebbero sopportare, onde praticamente la Cassa andrebbe nuovamente in crisi come lo è stata fino a che non è intervenuta la legge 4 febbraio 1950 a sanare la situazione.

Comunque, ripeto, sarò lieto di avere altri elementi a disposizione che, secondo me, non faranno che confermare il punto di vista del Governo.

PRESIDENTE. Come il senatore Fortunati aveva proposto, ritengo si debba

5^a COMMISSIONE (Finanze e Tesoro)2^a SEDUTA (2 ottobre 1958)

rinvviare il seguito della discussione di questo disegno di legge per poter avere ulteriori elementi dal Ministero dell'interno, nonchè per sollecitare il parere della 1^a Commissione perchè trattasi di un parere che ci servirà di guida nella nostra decisione.

Propongo quindi di rimandare il seguito di questa discussione a una seduta della settimana prossima; e prego il rappresentante del Governo di richiedere al Ministero dell'interno i dati di cui faceva cenno il sena-

tore Fortunati, relativamente alle conseguenze della norma sulle finanze dei comuni.

Se non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

La seduta termina alle ore 10,45.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari