

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e Sanità)

GIOVEDÌ 12 NOVEMBRE 1970

(20^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente CAROLI

INDICE

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione e approvazione:

« Inquadramento del personale tecnico di radiologia » (1272) (D'iniziativa dei deputati Urso e Usvardi) (Approvato dalla Camera dei deputati):

PRESIDENTE	Pag. 175, 178, 186, 187, 188, 189
ALBANESE, relatore	176
ARGIROFFI	178, 181
BARRA	178, 188, 189
DEL NERO	177
DI GRAZIA	177, 186, 187
FERRONI	185
GUANTI	188
LA PENNA, sottosegretario di Stato per la sanità	176, 183, 184, 186, 187, 188
ORLANDI	176, 182, 184, 186, 187
PERRINO	176, 180, 182
PINTO	177, 178, 182

La seduta ha inizio alle ore 10,20.

Sono presenti i senatori: Albanese, Argiroffi, Barra, Caroli, Colella, De Falco, De

Leoni, Del Nero, Di Grazia, Guanti, Minella Molinari Angiola, Orlandi, Ossicini, Pausesi, Perrino, Picardo, Pinto, Renda, Righetti, Rosa, Senese e Zelioli Lanzini.

Interviene il sottosegretario di Stato per la sanità La Penna.

COLELLA, segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge, d'iniziativa dei deputati Urso e Usvardi: « Inquadramento del personale tecnico di radiologia » (1272) (Approvato dalla Camera dei deputati)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei deputati Urso e Usvardi: « Inquadramento del personale tecnico di radiologia », già approvato dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore Albanese di voler riferire sui risultati cui è pervenuta la Sotto-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

commissione incaricata di predisporre un nuovo testo del disegno di legge.

A L B A N E S E, *relatore*. Nella riunione della Sottocommissione, alla quale hanno partecipato pochissimi colleghi, anzi direi quasi nessuno, non è stato possibile pervenire ad alcuna conclusione; ma penso che potremo arrivarci ora in Commissione in maniera molto rapida.

Io mi sono dichiarato favorevole al disegno di legge d'iniziativa dei deputati Urso e Usvardi.

Questa era la mia impostazione. In altri termini, io dissento da quanto dice il senatore Perrino, cioè che vi è abbondanza di tecnici di radiologia; ma ognuno, ovviamente, parla in funzione anche delle proprie conoscenze.

P E R R I N O. Non ho detto questo.

A L B A N E S E, *relatore*. Affermo che in Sicilia vi è carenza di tecnici di radiologia (parlo di Palermo e delle zone che conosco), per cui il disegno di legge si presenta quanto mai utile e necessario. Anche coloro che possono dimostrare di avere in effetti liberamente esercitato per un periodo di almeno cinque anni la loro attività come tecnici di radiologia hanno diritto, a mio avviso, a presentare istanza per essere ammessi a frequentare i corsi e a sostenere gli esami per il conseguimento del diploma.

O R L A N D I. Una serie di disguidi non ci ha consentito di riunirci in sede di Sottocommissione; noi, comunque, avevamo intenzione di emendare il disegno di legge per renderlo aderente alla situazione attuale.

Il provvedimento d'iniziativa dei deputati Urso e Usvardi, infatti, non fa altro che riaprire i termini già previsti dall'articolo 21 della legge 4 agosto 1965, ma soltanto per i tecnici di radiologia i quali per varie ragioni, comunque indipendenti dalla loro volontà, non riuscirono, nei termini prescritti dalla citata legge, a presentare domanda e a sostenere gli esami per il conseguimento

del titolo di studio. Non si tiene conto che dal 1965 al 1970 sono passati cinque anni e che vi sono, quindi, altri tecnici di radiologia i quali hanno già maturato cinque-sette anni di attività e rimarrebbero completamente esclusi dalla sanatoria.

L A P E N N A, *sottosegretario di Stato per la sanità*. La Camera dei deputati ha già emendato il testo originario.

O R L A N D I. Il disegno di legge si riferisce ancora al 1965, infatti dice: « Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di enti pubblici con funzioni di tecnico di radiologia medica alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, e che trovandosi nelle condizioni previste dall'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, abbiano continuato a prestare servizio fino al giorno della notifica della decisione dell'apposita commissione di diniego del rilascio del diploma di abilitazione, per mancanza del requisito previsto dall'articolo 21 della legge 4 agosto... ».

In sostanza, nel 1970 ci apprestiamo a varare una legge di sanatoria, diciamo, per risolvere il problema della carenza di tecnici di radiologia, escludendo tutti coloro che nel 1965 non avevano ancora compiuto cinque anni di servizio, ma oggi ne hanno sei, sette ed anche otto, perchè vi sono persone che hanno cominciato a lavorare nel 1962-63.

Se vogliamo veramente colmare il vuoto nei servizi di radiologia, almeno fino a quando dalle scuole attualmente in funzione non usciranno i primi tecnici diplomati (che, se tutto va bene, saranno pronti nel 1972), bisogna che posponiamo al 1968 il termine previsto dalla vecchia legge per la decorrenza dei cinque anni di servizio necessari per sostenere l'esame. In questo modo, includeremo tutti coloro che già nel 1963 hanno cominciato a svolgere la loro attività e avremo una saldatura, il che non toglie che si debbano poi prendere tutte le precauzioni perchè l'esame sia serio e non si riduca alla solita burlletta.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

L'altra volta si era anche detto: facciamo di tutto per avere le massime garanzie sulla serietà delle prove di esame, ma perchè dovremmo escludere coloro che possono dimostrare di aver prestato servizio da sette anni alle dipendenze di istituti di cura e di gabinetti privati e continueranno a prestarlo? Mi sembra che fosse il senatore Picardo a sostenere questa tesi, ed io ritengo che, se vogliamo fare qualcosa di serio, sia necessario apportare degli emendamenti nel senso che ho indicato.

P I N T O . Io debbo purtroppo confermare il mio parere contrario al disegno di legge.

Mi rendo conto delle difficoltà che si incontrano negli ospedali per quanto riguarda i tecnici di radiologia, ma parto pur sempre dal concetto che la questione deve essere guardata in prospettiva. Noi siamo cioè in una fase di riqualificazione delle professioni paramediche, ed abbiamo accettato il principio di dieci anni di scuola per essere ammessi al corso. Il corso dovrà durare tre anni e si concluderà con un esame di Stato, così che il titolo di tecnico di radiologia sarà un titolo compiuto, che dovrà dare diritto anche alla iscrizione all'università. Tutto questo l'abbiamo tradotto in un disegno di legge, che sarà presentato entro breve tempo al Parlamento, per la riqualificazione di tutto il personale paramedico. Noi ci preoccupiamo, infatti, di offrire all'ammalato un'assistenza paramedica qualificata. Ho invece l'impressione che, con questo disegno di legge, più che ai destinatari del servizio, si pensi a coloro che debbono prestarlo.

Ora, se noi stabiliremo con un disegno di legge che per conseguire il titolo di tecnico di radiologia sono necessari tredici anni di studio, dovremo prevedere una possibilità di occupazione per coloro che si accingono a seguire questa carriera. Con il provvedimento in esame, invece, che cosa facciamo? Per sistemare (come si fa spesso in questi casi) coloro che sono già negli ospedali (e tutti sappiamo come ci sono entrati), riduciamo le possibilità di lavoro per coloro che dovranno entrarvi. Questi,

hanno delle strade chiuse avanti a sé, perchè si vedono tutti i posti occupati. È ciò che avviene adesso per i medici, i quali per vent'anni non possono più entrare in ospedale.

Con questo provvedimento, in sostanza, non qualificiamo l'assistenza paramedica, ma semplicemente sistemiamo coloro che già sono negli ospedali. Noi, infatti, ci muoviamo nel senso delle grandi riforme, poi, arrivati alle norme transitorie, ci blocchiamo. Si dice: questo personale già presta servizio. Sì, ma avrebbe dovuto andarsene. Noi, in effetti, non facciamo che sancire uno stato di illegalità, perchè, secondo la legge del 1965, coloro che ancora oggi prestano servizio non avrebbero potuto continuare a prestarlo in quanto non avevano i titoli necessari.

D E L N E R O . E chi avrebbe dovuto prestarlo?

P I N T O . Questo non ha importanza. Ci può essere anche una sofferenza per un certo periodo di tempo.

Io esprimo, comunque, un mio pensiero, perchè mi preoccupo di quella che dovrà essere l'assistenza negli anni ottanta, novanta. E con questo provvedimento si bloccherà tutto. Sono convinto che, come tutti i provvedimenti di sanatoria, anche questo verrà approvato, ma desidero esprimere la mia opinione...

D I G R A Z I A . Un'opinione che è esattissima.

P I N T O . D'altra parte, faccio questa considerazione: coloro che non hanno potuto sostenere l'esame secondo la legge del 1965 chi sono? Sono coloro i quali al momento non avevano i requisiti necessari. Come hanno ottenuto adesso questi requisiti? Andando contro la legge. Noi, in effetti, ammettiamo che le amministrazioni autonome possano andare anche contro la legge. Non solo. Ma che cosa avviene per i tecnici dipendenti da medici privati? Qui si tratta di sostenere un esame orale. Po-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

tremmo arrivare all'assurdo di far andare degli analfabeti all'università!

A R G I R O F F I . Se sono analfabeti, come possono superare gli esami? Mi pare ci sia una contraddizione nell'affermazione del collega!

P R E S I D E N T E . All'università andranno quelli che hanno conseguito il titolo di studio.

P I N T O . Vorrei completare.

Ora, chi sono i privati? Coloro che in questa Commissione sono medici sanno bene come i medici degli studi radiologici, dei gabinetti di analisi, reperiscono il personale tecnico. Prendono una persona che va ad aprire la porta; poi questa persona comincerà a fare prove di azotemia, poi di glicemia, e infine diventerà tecnico di laboratorio; oppure gli si fa scattare la prima lastra e, se sarà bravo, diventerà tecnico di radiologia; poi, se avrà aderenza presso un certo partito, andrà in ospedale e, ad un certo momento, diventerà tecnico di radiologia in ospedale. Noi diciamo: stali e lo dobbiamo sistemare. Ora, non ha nessuna importanza — siamo d'accordo — di fronte alla capacità professionale, all'intelligenza, il titolo di studio. Restano, però, le considerazioni che ho svolto.

Io sono contrario, ripeto, a questo disegno di legge, perchè vorrei che si guardasse il problema dell'assistenza paramedica in prospettiva, anche se i servizi debbono, per il momento, ancora soffrire.

A R G I R O F F I . Vorrei subito richiamarmi all'affermazione del collega Pinto secondo la quale i medici qui presenti sanno che certe cose si risolvono in una determinata maniera piuttosto sommaria, quasi alla carlona, così da dare una patente di abilitazione a questi « praticoni ». La verità è che i medici qui presenti sanno benissimo che un medico specializzato in radiologia non rinuncia quasi mai ad un tecnico che egli stesso ha addestrato attraverso quella sperimentazione che oggi, proprio nell'ambito delle specializzazioni mediche,

è uno degli elementi più difficili ad aversi. Molte volte, infatti, gli studenti universitari (accadeva anche ai tempi in cui io ero all'università) debbono rivolgersi proprio a questi tecnici, i quali hanno raggiunto una loro competenza, che sarebbe ingiusto venisse dimenticata.

Nessuno può affermare che le arti ausiliarie non debbano essere riorganizzate. Noi stiamo facendo questo dibattito proprio perchè siamo convinti della necessità di riorganizzare le arti ausiliarie. Però ciò non significa che la preoccupazione di come potranno essere sistemati i tecnici ausiliari, i quali avranno una propedeutica, una organizzazione culturale nuova, debba farci dimenticare coloro che già agiscono nell'ambito della specializzazione e che sono certamente molto più capaci di coloro che tra due o tre anni si troveranno con un diploma in tasca, ma non avranno alcuna pratica.

Giustamente il senatore Pinto si preoccupa dei destinatari, come egli li chiama, del servizio. A me pare che bisogna pensare anche agli strumenti attraverso i quali il servizio deve essere espletato. Del resto, questa preoccupazione del senatore Pinto mi pare sia contraddetta da quanto egli afferma subito dopo, e cioè che per sistemare i nuovi tecnici bisognerebbe in qualche maniera eliminare quelli che già ci sono.

Se si prevede che coloro che partecipano a questo servizio nella fase preparatoria hanno bisogno di sistemarsi, una tale considerazione va fatta anche per coloro che prestano attualmente servizio.

Mi pare che questo vada ancora ripetuto da parte nostra. Ritengo, infatti, che non abbia importanza, proprio come il senatore Pinto a conclusione del suo intervento sosteneva, fare queste considerazioni, di fronte alla capacità, alla intelligenza di cui questi tecnici hanno dato prova nel momento in cui si sono resi indispensabili per un servizio che è certamente di grande importanza.

B A R R A . Io mi debbo scusare con i colleghi perchè, facendo parte della Sottocommissione, per particolari circostanze non ho potuto partecipare alla riunione della

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

stessa. Mi ripromettevo in quella sede di presentare un mio emendamento, che ora desidero sottoporre all'attenzione della Commissione.

E voglio riportarmi un poco alla discussione generale tenutasi la volta scorsa, in cui prevalse, mi pare, la tesi di operare una sanatoria, consentendo una riapertura dei termini prescritti dalla legge del 1965 per la presentazione della domanda e per il conseguimento del diploma, però secondo un criterio in certo senso restrittivo. Ora noto che si vuole fare qualcosa di più, e cioè si vuole operare una sanatoria per tutti coloro che abbiano esercitato in via di fatto le mansioni di tecnico di radiologia.

Per il momento metto da parte questo problema, che potrebbe essere facilmente risolto, e desidero puntualizzare quello che è il mio modesto parere in merito a due punti che rappresentano, a mio avviso, due storture del disegno di legge che ci è stato trasmesso dalla Camera dei deputati.

La legge di riforma ospedaliera del 1968 stabiliva che coloro che non erano riusciti ad ottenere una stabilizzazione (e si trattava generalmente di incapacità o di scadenza dei termini previsti dalla vecchia legge del 1958) dovevano essere allontanati dall'ospedale. Probabilmente questo personale è rimasto in servizio con altra qualifica. Ora, si faccia pure una sanatoria, ma non si può affermare il principio che con una norma di legge sia lecito sancire la violazione di un'altra legge. Questo punto andrebbe dunque modificato.

L'emendamento che mi permetto di sottoporre alla Commissione tende a sostituire l'articolo 1 con il seguente: « Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di enti pubblici o di amministrazioni ospedaliere » e questo in riferimento alla norma del 1958 « con mansioni di tecnico di radiologia medica alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, e che non abbiano conseguito il diploma ai sensi dell'articolo 21 delle norme transitorie e finali » cioè coloro che erano alle dipendenze di enti pubblici, perchè ci siamo orientati verso l'esclusione di coloro che avevano prestato servizio presso istituti privati, « purchè in possesso del prescritto titolo di studio » qui introduco un

principio, in certo senso, limitativo, « posso- no, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, presentare istanza al medico provinciale per essere ammessi, indipendentemente dal limite di età, all'esame previsto dall'articolo 8 della stessa legge per il conseguimento del diploma di tecnico di radiologia medica . . . ». Noi, in sostanza, ignoriamo, come legislatori, che si è violata la legge e consentiamo a coloro i quali, per un motivo qualsiasi, non hanno potuto essere ammessi allora all'esame per ottenere il diploma, di esservi ammessi ora, purchè siano in possesso del titolo di studio prescritto dalla legge del 1958, perchè si dice: « ... abbiamo continuato a prestare servizio fino al giorno della notifica della decisione dell'apposita commissione di diniego del rilascio del diploma di abilitazione . . . ». Ora, il motivo del diniego del rilascio del diploma presupponeva due ipotesi: l'incompetenza o la carenza del limite di età. Noi possiamo ammettere che gli interessati da allora ad oggi abbiano acquisito una certa esperienza e quindi li riammettiamo agli esami, purchè siano in possesso del prescritto titolo di studio che potrebbero nel frattempo aver conseguito. Questa è una posizione in un certo senso equilibrata, perchè contempera le varie esigenze: da una parte permette di operare una sanatoria per quelle unità che hanno continuato a prestare servizio nonostante il diniego del rilascio del diploma di abilitazione, dall'altra risponde ad un criterio limitativo e non indiscriminato. Naturalmente, resta da esaminare se la sanatoria debba essere limitata con riferimento al termine previsto dalla vecchia legge per la decorrenza dei cinque anni di servizio necessari per sostenere l'esame, o vada inserita in una norma di carattere generale; ma il problema, in questo caso, sarebbe semplice, perchè basterebbe togliere l'inciso « alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103 », e arriveremmo alla tesi dell'onorevole Orlandi.

Il secondo comma presenta, a mio avviso, elementi non solo di discriminazione ma anche di illegittimità costituzionale, perchè dice: « Ove conseguano il diploma, le amministrazioni di appartenenza devono riassu-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

merli in servizio nel posto precedentemente occupato, sempre che il posto non sia stato già occupato con personale di ruolo attraverso pubblico concorso ».

Mi sembra che il criterio non sia ortodosso dal punto di vista giuridico; ma credo che si potrebbe ovviare a tale inconveniente con il mio emendamento che suona in questi termini: « Ove conseguano il diploma, le amministrazioni di appartenenza provvederanno all'inquadramento in ruolo per chiamata diretta anche in soprannumero e salvo riasorbimento ». Affermiamo cioè il principio, nel momento in cui operiamo la sanatoria ai fini del conseguimento del diploma, che questo darebbe al titolare la possibilità di essere inquadrato in ruolo per chiamata diretta se il posto esiste, in soprannumero se il posto non esiste. Quello che suggerisco è l'unico modo, direi, per evitare l'applicazione di un criterio costituzionalmente aberrante.

Mi sono sforzato, in sostanza, di formulare un emendamento che in un certo senso equilibrasse le varie tesi e non ci esponesse alla solita critica che viene fatta in sede di dottrina. Il problema, a mio avviso, viene risolto in quanto operiamo, sì, la sanatoria, ma con un criterio restrittivo che consiste nella serietà dell'esame e nel possesso del prescritto titolo di studio. Peraltro, prevediamo l'inquadramento in ruolo per chiamata diretta o in soprannumero, abolendo il presupposto che il posto precedentemente occupato non sia stato già occupato con personale di ruolo attraverso pubblico concorso, perchè ciò darebbe luogo ad una discriminazione che non sarebbe assolutamente accettabile.

L'articolo 2 andrebbe soppresso, perchè è chiaro che questo criterio di sanatoria sulla base del servizio prestato alle dipendenze di enti pubblici e di amministrazioni ospedaliere non possiamo estenderlo nei confronti del servizio prestato alle dipendenze di istituti di cura e di gabinetti radiologici privati. È molto facile, infatti, farsi rilasciare il certificato da una clinica privata, ma quali garanzie si possono avere?

Per concludere, il mio emendamento toglierebbe al disegno di legge il carattere di

provvedimento di favore nei riguardi di alcuni individui, ovvierebbe ai motivi di critica e risolverebbe anche il problema di cui al secondo comma dell'articolo 1 col sistema adottato in tutte le pubbliche amministrazioni; tutto sommato, quella prospettata potrebbe essere una soluzione equilibrata di contemperamento tra le due tesi dibattute, cioè l'estensiva e la restrittiva.

P E R R I N O. Torno ad esprimere la mia personale idiosincrasia nei confronti del disegno di legge in oggetto, il quale non fa che istituzionalizzare un sistema che a suo tempo decidemmo in Commissione di ripudiare. Ho già ricordato l'altra volta — e non posso fare a meno di ricordarlo anche oggi — che, quando discutemmo nel 1965 la legge sui tecnici di radiologia introducendo la disposizione transitoria che abbiamo poi riportata in tutte le leggi da noi varate relative alle professioni parasanitarie, assumemmo l'impegno (un impegno di carattere collegiale e personale) che non avremmo più operato sanatorie di sorta: tutto questo per porre fine ad un malcostume che ha dato sempre pessimi risultati e che svilisce la funzione legislativa del Parlamento.

In questa particolare circostanza, di fronte al disegno di legge in esame, io richiamo l'attenzione dei colleghi sul precedente che noi verremmo a creare, perchè potremmo trovarci successivamente a dover accogliere altre richieste di sanatoria per le arti parasanitarie che sono state già disciplinate legislativamente o stanno per esserlo dall'altro ramo del Parlamento.

Non posso, quindi, che dichiararmi ancora una volta contrario al disegno di legge ed esprimere anche delle perplessità dopo i chiarimenti forniti dal senatore Barra. Ma accanto a questo elemento negativo di cui ho parlato, c'è anche l'altro, sul quale mi risparmio di intrattenermi perchè condivido in pieno le argomentazioni addotte dal collega Pinto. Non mi sembra opportuno, infatti, che noi, avendo elevato il livello del titolo di studio, avendo elevato la durata dei corsi, facciamo poi dei passi indietro svalutando, attraverso il sistema delle sanatorie, queste attività che ci sforziamo di por-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

tare su un piano professionale. Stiamo camminando o dovremmo camminare sulla scia dell'applicazione della riforma ospedaliera dal 1968.

Se oggi volessimo fare un consuntivo, dopo due anni e mezzo di applicazione della riforma stessa (se pure applicazione c'è stata), potremmo dire che tutti i provvedimenti che abbiamo adottato sono stati rivolti soltanto a risolvere alcuni problemi, anzi soltanto i problemi di natura economica del personale medico e non medico, mentre la strutturazione degli ospedali è rimasta in sostanza la stessa, con la conseguenza che i miglioramenti apportati si sono riversati sulle rette, che sono ormai più che raddoppiate e tendono ad aumentare ancora a seguito dei recenti accordi. Ora, non so perchè vogliamo forzare la situazione.

Il collega Orlandi ha ricordato che i corsi di radiologia sono ormai iniziati in diverse località d'Italia, che tra due anni al massimo noi avremo i nuovi tecnici di radiologia così come li prevede la legge che, ripeto, tende a qualificare maggiormente il titolo di studio, aumentando la durata del corso. Ora, se è vera l'affermazione del collega Orlandi (in proposito faccio molte riserve) che sono 1.500 coloro i quali dovrebbero beneficiare della sanatoria, va tenuto presente che quando, tra due anni, i giovani che usciranno dai nuovi corsi, preparati, formati, verranno immessi (scusate l'espressione) sul mercato, essi si troveranno le porte sbarrate, e per molto, molto tempo. E allora il miglioramento della qualificazione a che cosa si ridurrà? All'aver dato una... benedizione a tutto il personale che bene o male già è dentro. Questo personale il posto lo ha garantito, e lo ha garantito ad un determinato livello. Ci rendiamo conto della tendenza invalsa nel nostro Paese di portare tutti ai gradi più alti? Quali sono le conseguenze cui andiamo incontro? Io richiamo la vostra attenzione su questo aspetto.

Non è per un motivo di grettezza che sono contrario a questo disegno di legge. Ho esposto i motivi di carattere generale e quelli di carattere particolare. Non mi pare che Annibale sia proprio alle porte. Il disegno di legge, stando alle considerazioni svolte, tor-

nerà probabilmente alla Camera: forse passeranno dei mesi, forse anche qualche anno. Siamo alla vigilia del rilascio dei diplomi dei nuovi corsi. Allora, non precipitiamo le cose, anche perchè, se è vero che da parte del collegio nazionale dei tecnici di radiologia vi sono proposte che tendono ad inquadrare meglio il problema, è pure vero che c'è una levata di scudi di molti collegi regionali. Voi siete a conoscenza dell'ordine del giorno del Veneto, dei pareri espressi da alcuni direttori delle scuole. Qualcuno ha addirittura detto che è indegno, è vergognoso un disegno di legge del genere, che tende a dare un riconoscimento a chi non lo merita. Ecco perchè confermo la mia naturale opposizione al disegno di legge (non so se verranno accolti gli emendamenti sensati che sono stati proposti dal collega Barra) e le mie perplessità su questo argomento, che è più delicato di quel che si possa ritenere.

A R G I R O F F I . Vorrei innanzitutto far osservare al collega Perrino che, esprimendo la sua naturale avversione al disegno di legge, egli pretenderebbe che fosse innaturale la nostra posizione. Io legittimo la naturalezza della mia posizione.

In secondo luogo, vorrei far notare una cosa. Apprezzo molto la preoccupazione di ordine propedeutico e scientifico del senatore Perrino nei confronti di una categoria che deve affermarsi con la riforma universitaria (altrimenti perchè l'avremmo fatta, o che cosa mai avremmo intenzione di fare?) e deve trovarvi la sua collocazione più corretta e più giusta. Però ciò che ritengo (*absit iniuria verbo!*) cinico e immorale in questo dibattito è che la preoccupazione di dover sistemare una nuova categoria, divisa dalla preoccupazione, che il collega ha, del resto, molto bene isolata, di dare una qualificazione culturale e tecnica particolare alla stessa categoria, possa far dimenticare che bisogna pensare a quei tecnici i quali hanno lavorato in istituti di specializzazione, come quelli di cui abbiamo fino ad oggi disposto, nella maniera più efficiente e più ammirevole. Io credo che questo sia veramente ingiusto! Come fa il senatore Perrino a dire: se siste-

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

miamo quelli che già ci sono, che ne facciamo dei nuovi?

PERRINO. Quelli che già ci sono hanno un grado, un inquadramento, e lo mantengono. Perché devono per forza elevarsi di grado?

ORLANDI. Mi scuso con i colleghi se ritorno ancora sull'argomento che ho trattato poc'anzi.

Le argomentazioni portate dal senatore Perrino da un lato muovono dalla preoccupazione giusta (sulla quale mi trovo perfettamente d'accordo) di una maggiore qualificazione dell'assistenza paramedica, da un altro lato mi sembra che insistano su un aspetto: sistemare o non sistemare delle persone. Io vorrei che la considerazione principale fosse un'altra. Qui non si tratta di sistemare o non sistemare; si tratta soprattutto di vedere se certi servizi negli ospedali e negli ambulatori debbono essere svolti oppure no. Questo è il problema. Se affermiamo che debbono essere svolti e anche potenziati, così come prevede la legge di riforma (la legge n. 132 indica tutti i servizi che debbono essere realizzati negli ospedali di zona, negli ospedali provinciali, negli ospedali regionali); se si debbono estendere queste attività all'esterno; se si deve praticare anche la medicina preventiva, tutto questo con quale personale lo realizziamo? E quando cominceremo a realizzarlo? Il collega Perrino diceva poc'anzi: finora non abbiamo fatto niente. Ma se andiamo avanti di questo passo, faremo ancora meno!

PINTO. Mi scusi l'interruzione, ma vorrei osservare una sola cosa: dal momento che si afferma che questi « praticoni » sono tanto bravi, che i servizi funzionano benissimo, allora non facciamo le scuole: prendiamo la gente, mettiamola a far pratica e poi ogni anno facciamo una sanatoria!

ORLANDI. Il senatore Pinto non può dire questo. Anzitutto c'è da osservare che quando si vogliono realizzare delle cose nuove, è logico che si pensi a ciò che dovrà essere poi modificato. Non si può arrivare alle

riforme senza aver previsto tutto quello che è necessario per attuarle. Stiamo polemizzando perchè non andiamo avanti, ma non consideriamo che non abbiamo pensato per tempo a ciò che occorre perchè la riforma fosse efficiente. Ci troviamo nel caos perchè, di fronte a una serie di cose che dobbiamo fare, non abbiamo gli strumenti necessari. Nel Sud, il senatore Pinto me lo insegna, non ci sono nemmeno gli ospedali. Vorrei sapere perciò che tipo di riforma si può realizzare! Se teniamo conto di questa realtà e se vogliamo andare avanti, dobbiamo perlomeno mantenere quello che possediamo. Non possiamo impedire che tecnici i quali hanno lavorato per sette anni continuino ad esercitare la loro attività perchè non possiamo dar loro il diplomino! Se facessimo questo, si chiuderebbero i laboratori di radiologia!

Io sono d'accordo che dobbiamo qualificare, aspettiamo però almeno che vengano fuori i nuovi diplomati! Ho accennato agli ospedali nel Sud (anche per il Nord si potrebbe fare lo stesso discorso). Voi affermate che avremmo una sovrabbondanza di tecnici di radiologia; ma sapete bene che non riusciamo a trovarli adesso e non li troveremo nemmeno nei prossimi anni. Se poi vogliamo lasciare le cose come stanno attualmente, allora possiamo dire che di tecnici ne abbiamo anche troppi, perchè ospedali nel Sud ne sono sorti tre in venticinque anni. A Caltanissetta le apparecchiature scientifiche, compreso il polmone d'acciaio, stanno in un sottoscala ricoperte di polvere!

Se vogliamo andare avanti così, è inutile che stiamo a discutere di queste cose. Ci vogliono *équipes* preparate per far funzionare i laboratori scientifici di radiologia e noi non le abbiamo. I servizi sono carenti e non disponiamo di tecnici: dobbiamo aspettare due anni perchè escano dalle scuole. Ma da qui a due anni cosa facciamo? Consentiamo a coloro che non dovrebbero lavorare (ma che lavorano lo stesso, anche se sono denunciati, perchè altrimenti si dovrebbero chiudere i laboratori di radiologia) di continuare la loro attività fino al giorno in cui usciranno i tecnici diplomati dalle scuole, i quali potranno poi andare avanti, perchè per loro c'è l'università, mentre gli altri no.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

Qui ci sono dei chirurghi ed io vorrei loro chiedere se nelle sale operatorie non hanno degli infermieri strumentisti che si sono allevati loro stessi e dei quali molte volte si fidano più di sè stessi. Io sono un profano di fronte a voi che siete dei medici di mestiere, ma conosco quello che state facendo da sempre. Come potete adesso venirci a dire che questi infermieri sono dei praticoni che non capiscono niente? Questo non è vero! Comprendo che ci sia la necessità di migliorare i servizi di radiologia, ma da qui al 1972 non possiamo chiudere i laboratori di radiologia mandando via la gente che vi ha lavorato sinora; dobbiamo fare in modo, invece, che questo personale continui a lavorare senza andare in galera.

LA PENNA, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Io vorrei precisare, proprio perchè vi sono diverse posizioni tra i senatori, che il Governo è favorevole all'approvazione del presente disegno di legge.

Chiedo scusa se rifaccio un po' la storia del provvedimento ma, in effetti, chi ne ha seguito l'iter in tutti i particolari, ne ha tratto anche un concetto molto chiaro, mentre è possibile che chi non ne conosce i presupposti cada in qualche equivoco.

L'articolo 20 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, dice: « Coloro che, alla data di pubblicazione della presente legge, abbiano esercitato abitualmente e direttamente, da almeno cinque anni, l'arte ausiliaria sanitaria di tecnico di radiologia medica in sedi diverse dalle amministrazioni ospedaliere o da enti pubblici, saranno ammessi, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, a sostenere la stessa prova di esame, orale e pratica, prevista dal precedente articolo 8 per il conseguimento del diploma di abilitazione ».

Cioè, la legge del 1965 prevedeva tutte le condizioni e i requisiti richiesti per essere ammessi all'esame per il conseguimento del diploma di abilitazione di tecnico di radiologia.

L'articolo 21 della medesima legge recita:

« Il diploma di abilitazione di cui al precedente articolo sarà per contro rilasciato

dalla medesima Commissione a tutti coloro che, alla data di pubblicazione della presente legge, abbiano esercitato abitualmente e direttamente, da almeno tre anni, l'arte ausiliaria sanitaria di tecnico di radiologia medica presso amministrazioni ospedaliere o enti pubblici oppure che risultino in possesso di un titolo di specializzazione rilasciato da specifiche scuole riconosciute dallo Stato ».

Da parte degli interessati si sarebbe dovuto presentare alle commissioni la richiesta di ammissione alla prova di esame, sempre che fosse stato emanato il regolamento; ma questo non è uscito entro un anno — ecco dov'è la *ratio* della proposta di legge dell'onorevole Usvardi — ma più tardi: è stato infatti approvato con decreto del Presidente della Repubblica il 6 marzo 1968. C'è stata proprio una omissione, una inadempienza da parte del Governo, e bisogna pertanto sopperire alle esigenze che conseguentemente sono sorte. Bisogna cioè rimettere in diritto tutte le persone che si trovavano in quelle determinate condizioni.

L'articolo 30 del regolamento 6 marzo 1968, n. 680, cui fa riferimento il testo emendato dalla Camera dei deputati, recita:

« Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di enti pubblici con funzioni di tecnico di radiologia alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, purchè presentino istanza al medico provinciale della provincia di residenza per conseguire il diploma di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria di tecnico di radiologia, entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, continuano nella prestazione del medesimo servizio, dal quale saranno allontanati, per difetto del titolo, dal giorno della notifica della decisione della apposita commissione di diniego del rilascio del diploma di abilitazione o comunque se entro il predetto termine non abbiano presentato l'istanza per il conseguimento del diploma ».

Essendo intervenuta la legge che prescrive quali debbano essere i titoli per l'assunzione e quali le condizioni per il mantenimento in

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

servizio, altri casi, oltre quelli già esistenti, non dovrebbero esserci. C'è solo la situazione di coloro che entro l'anno previsto dalla legge e quindi, successivamente, entro il termine fissato dall'articolo 30 del regolamento, non hanno conseguito la sistemazione e sono rimasti in servizio: per queste persone, il cui numero è ben definito e la cui situazione è ben chiara, bisogna intervenire, indipendentemente sia dall'età che dal titolo di studio, giacchè questo è l'uso corrente: tutte le volte, infatti, che si fa una sanatoria, i sindacati interessati chiedono che non si tenga conto dei limiti di età, cioè del decorso del tempo, e del contenuto dei titoli di studio, perchè ci può essere personale che è stato impiegato in condizioni diverse e con titoli di studio diversi.

Ecco perchè la Camera dei deputati ha voluto dare una interpretazione restrittiva rispetto alla proposta dell'onorevole Usvardi, che sembrava troppo ampia giacchè, non facendo riferimento a tutte le condizioni prescritte sia dagli articoli 20 e 21 della legge del 1965 che dall'articolo 30 del regolamento del 1968, pareva che ripristinasse il diritto per tutti, generando il lecito sospetto — non per le amministrazioni pubbliche, cioè degli ospedali pubblici, ma per quegli altri presidi che non dipendono da enti pubblici — che le dichiarazioni possano essere anche un po' addomesticate. Io credo che sotto questo aspetto ci dobbiamo premunire; dobbiamo salvarci da tale pericolo. Per questo la Camera dei deputati ha voluto precisare meglio la portata del provvedimento, stabilendo che solo quelli che prestavano servizio alle dipendenze di istituti di cura e di gabinetti radiologici privati alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, con mansioni proprie dei tecnici di radiologia medica, e che abbiano continuato nella prestazione del servizio con identiche mansioni in base all'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, e abbiano poi dovuto cessare l'attività a seguito della comunicazione dell'apposita commissione di esclusione dell'esercizio per difetto del requisito del servizio precedente di cui all'articolo 20 della stessa legge, possono entro tre mesi dalla

data di entrata in vigore della presente legge presentare istanza al medico provinciale per essere ammessi alle prove dell'esame previsto dall'articolo 8.

Quindi, noi crediamo che siano compresi tutti i casi da sanare; e le federazioni sindacali interessate ritengono che soltanto per quel personale che si trova in effetti in queste condizioni bisogna attuare il provvedimento, senza smagliature, senza possibilità di sofisticare sulla interpretazione della norma, altrimenti quel sospetto di cui ho parlato prima avrebbe molto fondamento.

Le federazioni hanno richiesto anche un altro emendamento, che riguarda la composizione della commissione prevista dall'articolo 8.

O R L A N D I . È inaccettabile quell'emendamento.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. In proposito il Governo non esprime parere contrario. Esso sarebbe favorevole alla modifica della composizione della commissione prevista dall'articolo 8 per introdurre anche un rappresentante della categoria. In genere le categorie hanno sempre un proprio rappresentante in tutte le commissioni e siccome nel caso specifico la categoria ci dà una garanzia di rigoroso controllo della documentazione e di severità nel giudizio, venendo incontro anche a quelle preoccupazioni che sono state espresse da vari commissari, io credo che anche per questo motivo l'emendamento si possa accettare. Naturalmente, dando parere contrario alla proposta di precisare che deve ricorrere l'esistenza del titolo di studio, perchè altrimenti andremmo a restringere il numero degli aventi diritto; così in effetti, invece di fare una sanatoria, daremmo una interpretazione restrittiva della legge del 1965, ed allora veramente attueremmo una discriminazione all'interno della categoria.

La Camera dei deputati ha voluto anche stabilire la condizione che il posto sia vacante. Anche questo deriva da un'altra preoccupazione: cioè la vacanza del posto presuppone che nel frattempo abbia continuato a prestare servizio l'interessato il quale non

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

ha potuto, a termini della legge del 1965 e del regolamento del 1968, perfezionare la sua posizione; perchè, se invece l'ente ha coperto il posto con un pubblico concorso, evidentemente quella persona non ha più assolto alle mansioni di tecnico di radiologia, per cui si avrebbe il dubbio, o il sospetto, che, essendo venuto a mancare il titolo, è stato nel frattempo impiegato in un diverso posto, per esempio in quello di inserviente, ed oggi, con la riapertura dei termini, lo si vorrebbe ripristinare nella condizione precedente. Questa sarebbe un'altra imperfezione, un'altra sfasatura che si potrebbe determinare sul piano pratico. Invece sul piano della legittimità, il discorso, senza dubbi o sospetti, senza che ci sia da parte di alcuno l'intenzione di voler approfittare di questa situazione, ci porterebbe all'applicazione di questi tre articoli così come sono stati approvati dalla Camera dei deputati. Il Governo ritiene che l'approvazione del provvedimento sia un dovere del legislatore, oltre che un atto di giustizia nei confronti di una categoria.

F E R R O N I . Premetto che io mi trovo a dover parlare in contrasto con il parere delle associazioni di questa categoria che per quanto concerne la mia città (forse non sarà lo stesso altrove) sono contrarie al disegno di legge. Se fossi un conformista o sollecito di problemi elettoralistici, pertanto, dovrei esprimere anch'io parere contrario, ma siccome cerco sempre il giusto, mi dichiaro favorevole. Non voglio ripetere quanto diceva il senatore Argiroffi al senatore Perrino, cioè che certi atteggiamenti rispondono ad una concezione immorale dei rapporti con il mondo del lavoro; desidero, invece, accettare per buone — perchè ritengo che siano valide — le ragioni esposte dai colleghi Perrino, Pinto ed altri in ordine al problema di una sanatoria o comunque al ripetersi di sanatorie che squalificherebbero ad un certo punto il complesso degli ausiliari della medicina.

Io so tuttavia — e l'onorevole Sottosegretario, che così intelligentemente ci ha illustrato la questione che abbiamo dinanzi, ce lo potrà confermare — che fin dalla pubbli-

cazione della legge del 1965 è stata presentata all'ufficio legislativo del Ministero della sanità una casistica per un numero non ben definito, ma certo rilevante, di tecnici di radiologia che avevano svolto un certo periodo di attività, che erano in possesso di una specie di patentino — che non si sapeva se fosse valido o meno agli effetti della legge — e che non hanno potuto comunque fruire dei benefici della sanatoria di cui alla legge precedente.

Ora, sarebbe veramente riprovevole se ci rifiutassimo di compiere un'opera di giustizia, dal momento che noi, non come Commissione, ma come Parlamento, come Stato e Governo negli anni trascorsi non abbiamo saputo dare organicità a questi problemi.

Ebbene, oggi saremmo noi in una posizione di immoralità se non cercassimo di compiere questa sanatoria. È ovvio che la soluzione che noi proponiamo di adottare non può costituire un sistema, un fatto ricorrente, ma un'eccezione; e l'eccezione in questo caso è giustificata dalla circostanza che la strutturazione dell'attività ospedaliera degli ausiliari di cui si discute è stata così imperfetta che non abbiamo potuto con legge precedente sanare la loro situazione.

Concludo, signor Presidente, con la stessa argomentazione svolta poc'anzi dal senatore Orlandi: questi tecnici di radiologia, quando saranno licenziati dalle scuole con una buona preparazione scientifica e certamente con un patrimonio culturale maggiore rispetto ai « praticoni » di cui abbiamo parlato, non è vero che non troveranno possibilità di impiego; nella mia zona probabilmente il numero di detti ausiliari è oggi sufficiente e forse è questa la ragione per cui le associazioni della categoria sono contrarie al disegno di legge, ma nulla esclude che un veneto, ad esempio, o un milanese trovino la loro sistemazione in Basilicata o a Palermo. Saniamo, quindi, la situazione di coloro che hanno svolto in modo efficiente la loro opera; la sanatoria non vuole essere che un atto di giustizia nei loro confronti, ed è per questo che io esprimo parere favorevole al disegno di legge.

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

O R L A N D I . Io vorrei chiedere una spiegazione al rappresentante del Governo. L'onorevole Sottosegretario ha spiegato bene il procedimento che si è seguito nella redazione del disegno di legge, che tende a colmare una lacuna, richiamando la nostra attenzione sull'articolo 30 del regolamento del 1968. Ma così si vuol far pagare ai tecnici di radiologia quella che invece è una colpa del Governo. Se infatti il regolamento non è stato emanato entro il termine prescritto, la colpa è di chi doveva provvedervi e non l'ha fatto. L'onorevole Sottosegretario dice che il provvedimento in discussione riapre i termini per tutti coloro che si trovavano nelle condizioni previste dalla legge del 1965, che cioè allora avevano cinque anni di servizio. Ora che siamo nel 1970 c'è, quindi, qualcuno che ha otto anni di servizio.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Ma si tratta di persone che sono state mantenute in servizio nonostante il divieto della legge.

O R L A N D I . Questo però è accaduto perchè non si può chiudere il servizio di radiologia, altrimenti gli ammalati muoiono. Io capisco che ciò che è avvenuto è giuridicamente sbagliato e comprendo perchè il collega Barra ci invita a non dire certe cose, giacchè abbiamo permesso che si andasse contro la legge. Però la realtà è questa: i tecnici che sono rimasti in servizio sono stati denunciati, e sono stati denunciati perchè noi li abbiamo fatti lavorare. Ma, d'altra parte, non si può chiudere il gabinetto di radiologia di un ospedale, per il quale servono dei tecnici e i tecnici attualmente sono quelli: non ce ne sono altri! Finchè, infatti, la scuola non fornirà i nuovi tecnici, siamo costretti ad utilizzare questo personale. Noi abbiamo anche fatto dei bandi pubblici, come prescrive la legge, ma non si è presentato nessuno al concorso: tecnici non ce ne sono. Li abbiamo anche richiesti al famoso Ordine che ha promosso le denunce, ma ci sono stati indicati solo cinque nominativi, dei quali tre erano già stati assunti da noi (l'Ordine non sapeva che erano già in ruolo) e gli altri erano di altri due ospedali.

Quindi siamo stati costretti a far lavorare — e lo dico qui, in sede ufficiale, perchè venga messo a verbale — questo personale di radiologia contro la legge, per non chiudere il gabinetto di radiologia.

Ora, dico, bisogna tener conto di questa situazione. E non credo che sia una situazione isolata la nostra, perchè non siamo mai stati indietro rispetto agli altri ospedali per questo servizio. Ritengo che sia capitato anche altrove di far lavorare questi tecnici, nonostante il divieto della legge.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. L'INAM ne ha 180, che dovrebbe licenziare.

O R L A N D I . Cosa dobbiamo allora fare? Dobbiamo cacciarli via e chiudere i laboratori radiologici in attesa che dalle scuole escano i nuovi tecnici? Questo io chiedo.

Se il Governo ci ingiungesse di licenziare il personale in questione, io vi chiamerei per farvi vedere cosa succederebbe!

P R E S I D E N T E . Sono situazioni gravissime.

O R L A N D I . Questa è gente che, per l'esperienza che ha, dà dei punti a tutti quelli che usciranno dalle scuole tra due anni.

In conclusione, io sostengo che, se vogliamo fare una cosa saggia, che sia in funzione non delle persone (di cui in questo momento mi interessa relativamente) ma del mantenimento in efficienza del servizio di radiologia negli ospedali, dobbiamo permettere anche a quelli che da otto anni fanno questo mestiere di poter sostenere l'esame. Io non dico di dar loro un colpo sulla spalla e di inquadrali così, ma di ammetterli all'esame.

P R E S I D E N T E . Ma questo non è già previsto dal disegno di legge?

O R L A N D I . No, perchè il testo si riferisce a quelli che nel 1965 avevano tre anni di servizio.

D I G R A Z I A . Il collega Orlandi vorrebbe un'altra sanatoria.

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Lei parla di quelli che oggi hanno otto anni di servizio: ma evidentemente nel 1965 ne avevano tre e quindi possono essere ammessi all'esame.

O R L A N D I . Mi sono espresso male. Io volevo riferirmi a quelli che nel 1965 non avevano raggiunto i tre anni di servizio e che oggi, quindi, ne hanno sei o sette.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Ma con questo sistema, senatore Orlandi, arriviamo a dare fondamento al timore di cui parlavano tutti gli altri: perchè stabilire un determinato numero di anni e non un altro?

O R L A N D I . Ma c'è un certo razionamento in quello che dico io: nel 1969, infatti, sono cominciate le scuole e nel 1972 quelli che le frequentano avranno tre anni di scuola.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Io vorrei precisare che il Governo è d'accordo. La Camera ha voluto restringere anche quel criterio fissato nella primitiva proposta dell'onorevole Usvardi proprio perchè ritiene che bisogna dare continuità alla legislazione in atto. Prima c'è stata la legge del 1965, poi si è avuto — non dopo un anno ma nel 1968 — il regolamento, oggi arriviamo al ripristino nei termini — tenendo conto di una situazione concreta — di tutte quelle persone che allora avevano diritto di arrivare a sistemarsi. Ma creare oggi una smagliatura non so se sia proprio opportuno.

O R L A N D I . Il Governo però dovrebbe decidersi ad assumersi la sua responsabilità, dato che non ci sono tecnici. La realtà è che, non permettendo che questo personale continui a lavorare, non si salverebbe la vita degli ammalati.

P R E S I D E N T E . Senatore Orlandi, presenti un ordine del giorno a questo proposito.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. A nome del Governo intenderei proporre un emendamento aggiuntivo al testo approvato dalla Camera dei deputati, tendente a modificare il secondo comma dell'articolo 8 della legge 4 agosto 1965, come è stato richiesto dalla Federazione nazionale dei collegi tecnici di radiologia medica.

O R L A N D I . Quello non è un sindacato, è una corporazione!

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Vorrei però precisare che io presenterei questo emendamento ad una condizione: che la Commissione sia favorevole all'unanimità.

D I G R A Z I A . Io non sono favorevole.

O R L A N D I . Io sono contrario.

L A P E N N A , *sottosegretario di Stato per la sanità*. Allora ritiro la proposta di emendamento.

P R E S I D E N T E . Se approviamo il disegno di legge nel testo pervenuto dalla Camera dei deputati, il provvedimento diventa più presto operante.

Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

Passiamo ora all'esame e alla votazione degli articoli, di cui do lettura.

Art. 1.

Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di enti pubblici con funzioni di tecnico di radiologia medica alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, e che trovandosi nelle condizioni previste dall'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, abbiano continuato a prestare servizio fino al giorno della notifica della decisione dell'apposita commissione di diniego del rilascio del diploma di abilitazione, per mancanza del requisito previsto dall'articolo 21 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, possono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge,

11ª COMMISSIONE (Igiene e Sanità)

20ª SEDUTA (12 novembre 1970)

presentare istanza al medico provinciale per essere ammessi alle prove dell'esame previsto dall'articolo 8 della stessa legge per il conseguimento del diploma di tecnico di radiologia medica.

Ove conseguano il diploma, le amministrazioni di appartenenza devono riassumerli in servizio nel posto precedentemente occupato, sempre che il posto non sia stato già occupato con personale di ruolo attraverso pubblico concorso.

BARRA. Io vorrei sottoporre all'attenzione del rappresentante del Governo la strana situazione, se non la contraddittorietà, del secondo comma del testo dell'articolo 1 approvato dalla Camera dei deputati rispetto all'impostazione generale del provvedimento. Se ci sono stati dei casi di forza maggiore, mi si deve spiegare perchè si debbono danneggiare determinate persone, magari per il solo gusto della rigidità nell'interpretazione legislativa.

Perciò io intendo presentare il seguente emendamento sostitutivo dell'articolo 1:

« Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di enti pubblici o di amministrazioni ospedaliere con mansioni di tecnico di radiologia medica alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, e che non abbiano conseguito il diploma ai sensi dell'articolo 21 delle norme transitorie e finali, purchè in possesso del prescritto titolo di studio, possono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, presentare istanza al medico provinciale per essere ammessi, indipendentemente dal limite di età, all'esame previsto dall'articolo 8 della stessa legge per il conseguimento del diploma di tecnico di radiologia medica. Ove conseguano il diploma, le amministrazioni di appartenenza provvederanno all'inquadramento in ruolo per chiamata diretta anche in soprannumero e salvo riassorbimento ».

Si tratta di un principio generale in materia di pubblico impiego. Io dico: poichè questa è una sanatoria, facciamola per tutti, indipendentemente dalla circostanza che il posto sia stato o non sia stato coperto; se è stato coperto, il tecnico sarà assorbito in soprannumero; se invece non è stato coper-

to, il tecnico sarà sistemato per chiamata diretta. Ciò per coerenza con le premesse. Le sanatorie si fanno seguendo un unico criterio di razionalità. Del resto, si tratta di pochissimi casi.

LAPENNA, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Non dovrebbero esistere.

BARRA. Non dovrebbero esistere, come non dovrebbe esistere in uno Stato di diritto una qualunque amministrazione pubblica che non esegua un provvedimento amministrativo scaturente da una legge la quale stabilisce che certi dipendenti devono essere allontanati da un determinato servizio. Al di là di ogni considerazione di necessità, quel provvedimento doveva essere eseguito: non è stato eseguito — ci si dice — perchè vi era una incertezza o una carenza legislativa. Ma allora, in questo caso, l'individuo non va colpito. Ecco perchè dico che in tale ipotesi, ci sia o non ci sia un posto, ci sia o non ci sia l'inquadramento nel ruolo, si deve esercitare la chiamata diretta, mettendo l'interessato anche in soprannumero.

Si dice che c'è carenza di tecnici di radiologia. Io domando: che cosa può spostare nell'economia di una amministrazione ospedaliera la presenza di uno in ruolo e di un altro in soprannumero? E ciò per coerenza con quello che è il principio che abbiamo affermato.

PRESIDENTE. Vuole trasformare l'emendamento in una raccomandazione al Governo, affinchè il Ministro sia sensibilizzato?

GUANTI. Io concordo con ciò che il collega ha detto. Poichè egli in sostanza accetta lo spirito del disegno di legge, e poichè la cosa più importante è varare il provvedimento, pregherei sia il collega Orlandi che il collega Barra di non insistere sugli emendamenti proposti e di approvare il disegno di legge così com'è.

LAPENNA, *sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi ero permesso di interrompere poco fa il collega Barra per far presente che l'ipotesi teorica è possibile, pe-

11^a COMMISSIONE (Igiene e Sanità)20^a SEDUTA (12 novembre 1970)

rò non dovrebbero esistere le situazioni cui si è accennato. Comunque, se si trasforma l'emendamento in raccomandazione, si potrà fare un accertamento.

B A R R A . D'accordo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 1, del quale ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 2.

Coloro che prestavano servizio alle dipendenze di istituti di cura e di gabinetti radiologici privati alla data di pubblicazione della legge 4 agosto 1965, n. 1103, con mansioni proprie dei tecnici di radiologia medica e che abbiano continuato nella prestazione del servizio con identiche mansioni in base all'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 6 marzo 1968, n. 680, e abbiano poi dovuto cessare l'attività a seguito della comunicazione dell'apposita commissione di esclusione dall'esercizio per difetto del requisito del servizio precedente di cui all'articolo 20 della stessa legge possono, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, presentare istanza al medico provinciale per essere ammessi alle prove dell'esame previsto dall'articolo 8 della stessa legge per il conseguimento del diploma di tecnico di radiologia medica.

(È approvato).

Art. 3.

Coloro che si trovano nelle condizioni di cui agli articoli 20 e 21 della legge 4 agosto 1965, n. 1103, possono presentare istanza al medico provinciale, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, per essere ammessi a sostenere le prove dell'esame previsto dall'articolo 8 della legge medesima per il conseguimento del diploma di tecnico di radiologia medica.

(È approvato).

B A R R A . Mi ritengo soddisfatto delle dichiarazioni del Sottosegretario e trasformo in raccomandazione al Governo l'ultima parte dell'emendamento da me presentato, affinché le amministrazioni ospedaliere provvedano all'inquadramento in ruolo per chiamata diretta, anche in soprannumero, dei tecnici di radiologia medica che conseguano il relativo diploma.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti il disegno di legge nel suo complesso.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 12,30.