

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

2^a COMMISSIONE

(Giustizia e autorizzazioni a procedere)

GIOVEDÌ 27 FEBBRAIO 1969

(8^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Vice Presidente ZUCCALA'

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

Seguito della discussione e approvazione con modificazioni (1):

« Ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria » (227):

PRESIDENTE	Pag 109, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 139, 140, 141, 148
AMADEI, <i>Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia</i>	110, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 125, 130, 131, 132, 134, 140, 148
COLELLA	134
DAL FALCO	126
DE MATTEIS, <i>relatore</i>	113, 114, 115, 117, 119, 120, 121, 122, 125, 131, 133, 134, 135, 139, 148
FILETTI	115, 117, 126
FINIZZI	122, 127
FOLLIERI	113, 114, 118, 119, 121, 122, 126, 128, 131, 134, 140
MANNIRONI	115, 117, 118, 119, 120, 121
MARIS	119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 141
PETRONE	126
SALARI	113, 114, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 141

TEDESCO Giglia	Pag. 118
TROPEANO	113, 114, 118, 119, 123, 132, 139, 140
VALSECCHI Pasquale	132, 133, 134

La seduta ha inizio alle ore 17,20.

Sono presenti i senatori: Colella, Dal Falco, De Matteis, Falcucci Franca, Filetti, Finizzi, Follieri, Galante Garrone, Lugnano, Maccarrone, Mannironi, Maris, Petrone, Salari, Tedesco Giglia, Tropeano, Valsecchi Pasquale, Venturi e Zuccalà.

Interviene il Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia Amadei.

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

Seguito della discussione e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge: « Ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria » (227)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del di-

(1) Vedi: Coordinamento del disegno di legge in Resoconto stenografico della 10^a Seduta (11 marzo 1969) pag. 162.

segno di legge: « Ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria ».

Come i colleghi ricordano, nella seduta precedente avevamo sospeso l'esame dei punti *b)* ed *f)* dell'articolo 5, sui quali il rappresentante del Governo doveva darci dei chiarimenti. Do quindi la parola all'onorevole Sottosegretario di Stato perchè ci fornisca le informazioni richieste.

A M A D E I, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Nella precedente seduta, pur avendo cercato di risolvere positivamente la questione relativa ai punti *b)* ed *f)* dell'articolo 5, non eravamo riusciti a fugare le perplessità esistenti in merito alle parole « italiani non appartenenti alla Repubblica », dato che uno dei requisiti di ammissibilità all'incarico è proprio quello del godimento del diritto di elettorato attivo politico, previsto appunto alla lettera *f)*; diritto che però non si comprendeva come si conciliasse con la suddetta qualità di italiano non appartenente alla Repubblica, contemplata dalla citata lettera *b)*.

Mi sono quindi preoccupato di chiedere chiarimenti in proposito, anche perchè io stesso ne avevo bisogno, e, per quanto riguarda la norma « sono equiparati ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica », debbo dire che essa trova il suo fondamento nella Costituzione, che, all'articolo 51, così dispone: « Tutti i cittadini dell'uno o dell'altro sesso possono accedere agli uffici pubblici e alle cariche elettive in condizioni di eguaglianza, secondo i requisiti stabiliti dalla legge.

La legge, può, per l'ammissione ai pubblici uffici e alle cariche elettive, parificare ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica... ».

Con l'espressione « italiani non appartenenti alla Repubblica » si intendono coloro che, pur non avendo la cittadinanza italiana, appartengono tuttavia a regioni per tradizione e per sentimenti italiane, e per i quali si presume che sentano sempre il vincolo con la patria italiana, anche se conglu-

bati in uno Stato straniero (Balladore-Palieri).

Trattasi di coloro che la nostra precedente legislazione denominava « italiani non regnicoli ».

Nei confronti di costoro il nostro diritto ha istituito un particolare regime, per cui, pur non cessando essi dall'essere cittadini stranieri, vengono per alcuni aspetti equiparati al cittadino italiano.

Essi, infatti, oltre che essere parificati, come si è visto, ai cittadini italiani « per l'ammissione ai pubblici uffici... » (articolo 51 della Costituzione), possono ottenere con particolari agevolazioni la cittadinanza italiana e nei loro confronti non si applicano le norme sull'espulsione degli stranieri (articolo 150, legge di Pubblica Sicurezza).

È ovvio che l'aspirante, qualora rivesta la qualità di « italiano non appartenente alla Repubblica », debba dichiararlo nella domanda di ammissione al concorso.

Spetta poi all'Amministrazione di stabilire in qual modo tale qualità debba essere documentata, salva sempre la facoltà, prevista dall'articolo 12, terzo comma, di far luogo, nella maniera che riterrà più idonea, all'accertamento del possesso di tale requisito.

Tra i requisiti per l'ammissione all'incarico è previsto quello relativo al « godimento del diritto di elettorato attivo politico » (articolo 5, lettera *f)*).

Di conseguenza gli aspiranti nella domanda debbono dichiarare: « il Comune dove sono iscritti nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime » (articolo 7, lettera *d)*).

Poichè il godimento del diritto di elettorato attivo politico rappresenta una condizione di ammissibilità al concorso, potrebbe apparire pleonastica la norma che prescrive di specificare, quando ne ricorra il caso, i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali.

In realtà tale disposizione appare opportuna giacchè vuole essere una necessaria derogazione al requisito del godimento del diritto dell'elettorato attivo proprio nei confronti

di quegli « italiani » non appartenenti alla Repubblica che sono equiparati ai cittadini.

Costoro, infatti, siccome sforniti del requisito del godimento dei diritti politici in quanto non « cittadini », non potrebbero essere ammessi al concorso ostandovi il possesso di tale ulteriore requisito.

Poichè ciò risulterebbe in contrasto con il dettato costituzionale (dal momento che il legislatore, avvalendosi della facoltà prevista dall'articolo 51 della Costituzione, ha inteso parificare al cittadino l'italiano non appartenente alla Repubblica) appare chiaro che debba prescindersi per detti aspiranti dal possesso del godimento dei diritti politici. Di qui la necessità che nella domanda vengano specificati « i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste elettorali » affinché l'Amministrazione possa valutare se, nel caso concreto, ricorrano le condizioni per prescindere dal possesso del requisito prescritto dall'articolo 5, lettera *f*), del disegno di legge.

Inoltre, poichè ai sensi delle vigenti disposizioni, chiunque ritenga di essere stato illegalmente escluso dalle liste elettorali ha facoltà di ricorrere per essere reintegrato nel suo preteso diritto, l'Amministrazione, ove lo ritenga, ha facoltà, in pendenza del relativo provvedimento, di ammettere l'aspirante al concorso con riserva, nella previsione che il giudizio pendente si risolva a favore del ricorrente.

Potrebbe essere questa un'altra ragione che giustificerebbe l'obbligo per l'aspirante di dichiarare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste elettorali, per consentire appunto all'Amministrazione di valutare l'opportunità di avvalersi della suddetta facoltà di ammissione con riserva del candidato al concorso. Ovviamente se il giudizio ha esito negativo ovvero non interviene in tempo utile, prima cioè dell'approvazione della graduatoria, la riserva opera come condizione risolutiva.

Circa l'articolo 7, lettera *i*), in relazione all'articolo 5, lettera *l*), non sembra che possa prescindersi dall'iscrizione del sanitario all'Ordine dei medici. Ciò in quanto la mancata iscrizione o la radiazione dal relativo

Albo potrebbe anche essere determinata da motivi di etica professionale o da mancata osservanza delle regole deontologiche della professione, pur conservando il medico tutti gli altri requisiti richiesti per l'ammissione al concorso.

In altri termini, mentre il possesso di taluni dei requisiti suddetti costituisce condizione necessaria per ottenere l'iscrizione nell'Albo, la cancellazione da esso può avvenire anche per cause diverse dal possesso dei requisiti stessi.

Inoltre l'iscrizione nell'Albo dei medici non è sempre subordinata al possesso degli stessi requisiti previsti dall'articolo 5 del disegno di legge per l'ammissione al concorso, potendo tale iscrizione essere accordata, per esempio, anche a sanitari sforniti della cittadinanza italiana, che abbiano conseguito il diploma di laurea in Italia.

P R E S I D E N T E . Dopo le spiegazioni dell'onorevole rappresentante del Governo, poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti la lettera *b*) dell'articolo 5.

(È approvata).

Metto ora ai voti la lettera *f*) dello stesso articolo.

(È approvata).

Metto infine ai voti, nel suo complesso, l'articolo 5, il quale, con le modificazioni ad esso apportate nella precedente seduta, risulta così formulato:

Art. 5.

Requisiti per l'ammissione all'incarico

Per l'ammissione all'incarico è necessario il possesso dei seguenti requisiti:

a) diploma di laurea in medicina e chirurgia e relativa abilitazione professionale;

b) cittadinanza italiana; sono equiparati ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica;

c) età non superiore ad anni 45, salve le elevazioni dei limiti di età previste dalle vigenti disposizioni. Per i medici chirurghi, i

quali in qualità di medico incaricato, di medico incaricato provvisorio, o di medico di guardia, abbiano già prestato senza demerito la loro opera presso un istituto o servizio dell'amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena per almeno un anno, detto limite massimo di età è elevato del periodo di tempo corrispondente al servizio prestato;

d) idoneità fisica all'incarico;

e) godimento del diritto di elettorato attivo politico;

f) non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica Amministrazione o esonerato o dichiarato decaduto dalle funzioni di medico incaricato dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena;

g) iscrizione all'Ordine dei medici.

I predetti requisiti debbono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel bando di concorso per la presentazione della domanda di ammissione.

Per i medici ammessi all'incarico mediante scelta diretta, i requisiti di cui al presente articolo devono essere posseduti alla data del decreto di conferimento dell'incarico. I documenti attestanti il possesso dei requisiti previsti dalle precedenti lettere b), d), e), debbono essere di data non anteriore di tre mesi a quella del decreto predetto ».

(È approvato).

Art. 6.

Bando di concorso

Il concorso è indetto con decreto del Ministro di grazia e giustizia, da pubblicarsi nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

Il decreto deve indicare:

a) l'istituto o servizio cui si riferisce il concorso e il numero dei posti da ricoprire;

b) i documenti da esibire;

c) i termini per la presentazione della domanda di ammissione e dei documenti previsti dai successivi articoli 11 e 12;

d) i titoli valutabili ai sensi del successivo articolo 10;

e) ogni altra prescrizione o notizia ritenuta opportuna.

(È approvato).

Art. 7.

Domanda di ammissione al concorso

La domanda di ammissione al concorso deve pervenire all'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena competente per territorio, entro il termine perentorio di 30 giorni decorrenti dal giorno successivo a quello della pubblicazione del bando di concorso nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica.

Nella domanda gli aspiranti debbono dichiarare:

a) le proprie generalità, la data e il luogo di nascita;

b) il possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia e della relativa abilitazione professionale;

c) il possesso della cittadinanza italiana o la qualità di italiani non appartenenti alla Repubblica;

d) il Comune dove sono iscritti nelle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;

e) le eventuali condanne penali riportate;

f) la loro posizione nei riguardi degli obblighi militari;

g) i servizi prestati alle dipendenze di pubbliche Amministrazioni e le cause di cessazione da tali servizi;

h) i servizi prestati in qualità di medici aggregati o di medici incaricati dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena e le cause della eventuale cessazione dall'incarico;

i) l'Ordine dei medici cui sono iscritti.

La firma in calce alla domanda deve essere autenticata da un notaio o dal segretario comunale del luogo di residenza.

Per i dipendenti statali è sufficiente il visto del capo dell'ufficio presso cui prestano servizio; per i medici incaricati e per quelli che espletano a titolo provvisorio tali mansioni, è sufficiente il visto del direttore dell'istituto o servizio di prevenzione e di pena al quale sono addetti.

L'Amministrazione provvede d'ufficio ad accertare il requisito della buona condotta nonchè le cause di risoluzione dei precedenti rapporti di servizio o di cessazione dall'incarico.

Alla domanda gli aspiranti debbono allegare tutti i titoli di cui sono in possesso e che possono formare oggetto di valutazione ai sensi del successivo articolo 10.

SALARI. Vorrei avanzare un'osservazione di carattere puramente lessicale. Alla lettera *d*) è detto: « il Comune dove sono iscritti nelle liste elettorali », il che è molto brutto dal punto di vista linguistico e andrebbe corretto come segue: « il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ».

Per quanto riguarda, poi, gli ultimi due commi, non comprendo la necessità di far autenticare la firma in calce alla domanda da un notaio o dal segretario comunale del luogo di residenza; oppure, per i dipendenti statali, di avere il visto del capo dell'ufficio, e così via. Si tratta in fondo solo di presentare una domanda: in seguito il candidato, per poter partecipare al concorso, dovrà presentare tutti i documenti necessari per la sua individuazione.

AMADEI, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* È una norma di carattere generale.

FOLLIERI. Altrimenti chiunque potrebbe presentare la domanda.

PRESIDENTE. Il senatore Salari propone allora un emendamento tendente a sostituire, nel secondo comma, lettera *d*), le parole « il Comune dove sono iscritti nelle liste elettorali » con le altre: « il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti ».

DE MATTEIS, *relatore.* Sono favorevole.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento.

(È approvato).

DE MATTEIS, *relatore.* Vorrei, sia per evitare equivoci che per uniformità con le altre norme del disegno di legge — dato che in altri casi abbiamo identificato l'organo periferico dell'Amministrazione col Procuratore generale della Corte d'appello competente per territorio — proporre il seguente emendamento: nel primo comma, sostituire le parole « all'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena competente per territorio » con le altre « al Procuratore generale della Corte d'appello competente per territorio ».

AMADEI, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* Sono favorevole all'emendamento.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento sostitutivo al primo comma proposto dal relatore, con l'intesa che tale dizione varrà anche per tutti i successivi articoli in cui sarà menzionato l'organo periferico.

(È approvato).

Alla lettera *e*) del secondo comma il senatore Tropeano propone di aggiungere le parole: « per le quali siano intervenute estinzione per amnistia o per riabilitazione ».

DE MATTEIS, *relatore.* Per la riabilitazione potrei essere favorevole, ma sull'amnistia ho delle perplessità.

TROPEANO. L'amnistia estingue il reato.

D E M A T T E I S , *relatore*. Per la riabilitazione è pacifico: la riabilitazione comporta di per sè la reimmissione del cittadino in tutti i suoi diritti. Per quanto riguarda l'amnistia, che estingue il reato e che nel momento in cui interviene blocca ogni ulteriore procedura, non mi sembra sia il caso.

T R O P E A N O . Se l'osservazione fosse fatta a proposito dell'amnistia impropria, avrei potuto capire, perchè l'amnistia impropria, intervenendo quando già si è avuta la condanna, estingue la pena ma non il reato. Ma nel caso dell'amnistia propria, quando cioè si ha una causa estintiva del reato nel suo complesso, per cui non ne dovrebbe rimanere traccia, perchè obbligare il candidato a denunciare fatti che per non essere stati sottoposti a giudizio non possono neanche annoverarsi tra quelli che potevano comportare o meno una condanna?

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Bisognerebbe precisare: a meno che non siano state estinte per amnistia propria o non sia intervenuta la riabilitazione.

T R O P E A N O . Sarebbe migliore questa dizione dell'emendamento: « a meno che non sia avvenuta estinzione del reato per amnistia propria ».

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. D'accordo.

F O L L I E R I . Faccio un'osservazione. Qui si parla di eventuali condanne penali, ma quando la legge parla di condanne intende riferirsi ad un giudizio che sia stato coperto da giudicato. Quindi non dobbiamo pensare alle amnistie proprie, perchè in quel caso non si ha la condanna. Non possiamo peraltro escludere le amnistie improprie perchè l'amnistia impropria viene dichiarata dopo che è intervenuto il giudicato.

Circa la riabilitazione, a me pare che si andrebbe al di là di quelli che sono gli effetti stabiliti dalla legge. La riabilitazione infatti

fa salvi tutti gli altri effetti penali della condanna. Ora, non credo che noi possiamo modificare un articolo del Codice penale.

P R E S I D E N T E . Il rilievo del senatore Follieri è esatto. La dizione del punto e) è: « le eventuali condanne penali riportate », quindi il caso dell'amnistia propria non dovrebbe rientrarvi. Chiederei ai colleghi se intendono mantenere l'emendamento.

T R O P E A N O . Non è che con questa norma vogliamo modificare il Codice penale. Noi vogliamo soltanto dire che il candidato non deve essere tenuto a denunciare reati colpiti da amnistia propria. D'altra parte, abbiamo una serie di provvedimenti, e credo ciò valga anche per i concorsi statali, nei quali è espressamente prevista questa eventualità; cioè non si tiene conto delle condanne per le quali è intervenuta la riabilitazione.

S A L A R I . Sono favorevole all'emendamento; altrimenti la riabilitazione a che cosa serve?

P R E S I D E N T E . Qui si tratta di 325 medici. È possibile che molti di essi abbiano riportato precedenti penali? Io credo che si tratterà di casi eccezionalissimi.

F O L L I E R I . Circa gli effetti della riabilitazione, vorrei leggere l'articolo 178 del Codice penale: « La riabilitazione estingue le pene accessorie ed ogni altro effetto penale della condanna, salvo che la legge disponga altrimenti ». Le pene accessorie sono quelle indicate dall'articolo 19: interdizione dai pubblici uffici, interdizione da una professione o da un'arte, interdizione legale, eccetera.

Ora, se noi vogliamo stabilire che il riabilitato possa partecipare al concorso lo dobbiamo dire espressamente. Quando il legislatore vuole che non si tenga conto dei precedenti penali estinti in seguito a riabilitazione, lo dice espressamente.

P R E S I D E N T E . Mi pare che il riabilitato meriti questo reinserimento nella società civile. Allora, depenniamo dall'emendamento la parola « amnistia ».

Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento presentato dal senatore Tropeano all'articolo 7, tendente ad aggiungere, alla lettera e) dopo le parole: « le eventuali condanne riportate », le altre « per le quali non sia intervenuta estinzione per riabilitazione ».

(È approvato).

Al penultimo comma vanno soppresse le parole: « il requisito della buona condotta », perchè tale dizione sarebbe in contrasto con l'articolo 5 già approvato, dal quale abbiamo depennato, alla lettera d), la certificazione della buona condotta.

D E M A T T E I S , *relatore*. Sono d'accordo.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Sono anch'io d'accordo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento soppressivo al penultimo comma dell'articolo 7.

(È approvato).

Metto ora ai voti l'articolo 7 con gli emendamenti approvati.

(È approvato).

Art. 8.

Esclusione dal concorso

L'esclusione dal concorso è disposta soltanto per difetto dei requisiti prescritti e con decreto motivato dell'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, competente per territorio.

In relazione alla modifica approvata in precedenti articoli, le parole « dell'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena » vanno sostitu-

te con le altre: « al Procuratore generale della Corte d'appello competente per territorio ».

F I L E T T I . A me pare che la questione della dizione generica di organo periferico sia stata tenuta presente nella relazione che accompagna il disegno di legge allorchando si dice: « A proposito del Procuratore generale, peraltro, si rileva che tale organo non è stato nominato espressamente, bensì si è usata la locuzione generica "organo periferico dell'Amministrazione"; ciò in quanto trovasi allo studio una riforma dell'Amministrazione penitenziaria per quella che concerne gli organi competenti ad emettere i provvedimenti relativi allo stato giuridico del personale dipendente; in tal modo la diversa competenza periferica che la riforma in corso potrà stabilire non sarà in contrasto con le norme del disegno in esame ».

È forse pertanto opportuno mantenere la dizione del testo.

P R E S I D E N T E . Non è possibile, perchè la dizione è stata già modificata nei precedenti articoli.

M A N N I R O N I . L'importante è richiamarsi a qualcosa di preciso.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento sostitutivo.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 8 con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 9.

Commissione giudicatrice

La Commissione giudicatrice del concorso è nominata con decreto dell'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, competente per territorio.

È presieduta da un magistrato ordinario con qualifica non inferiore a magistrato di appello, designato dal Procuratore generale presso la Corte di appello, competente per territorio, ed è composta:

1) da un medico-chirurgo docente universitario o primario ospedaliero designato dal competente Ordine dei medici;

2) dal direttore dell'istituto o servizio cui si riferisce il concorso;

3) da un impiegato del ruolo tecnico-sanitario della carriera direttiva dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena;

4) da un impiegato del ruolo medico della carriera direttiva dell'Amministrazione della sanità, designato dal Ministro della sanità;

5) da un medico incaricato dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, addetto ad un istituto situato nella circoscrizione territoriale dell'organo periferico.

Le funzioni di segretario sono disimpegnate da un impiegato della carriera direttiva del ruolo amministrativo dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, in servizio presso l'organo periferico dell'Amministrazione ovvero un istituto o servizio situato nell'ambito della circoscrizione territoriale dell'organo stesso.

Anche al primo comma di questo articolo le parole: « dell'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, competente per territorio » debbono essere sostituite con le altre: « al Procuratore generale della corte d'appello competente per territorio ».

A M A D E I, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Si tratta di evitare la ripetizione di alcune parole: sostanzialmente non si modifica niente.

P R E S I D E N T E. Allora, con l'intesa di modificare nel secondo comma le parole: « designato dal Procuratore generale presso la Corte d'appello, competente per territorio » con le altre: « designato dallo

stesso »; di mutare al punto 5) le parole « circoscrizione territoriale dell'organo periferico » con le altre « Corte d'appello competente per territorio » e che l'ultimo comma deve essere così letto: « Le funzioni di segretario sono disimpegnate da un impiegato della carriera direttiva del ruolo amministrativo dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, in servizio nel distretto della stessa Corte d'appello, ovvero in un istituto o servizio situato nell'ambito della circoscrizione territoriale del distretto stesso », ricordando ancora una volta che si tratta di modifiche strettamente formali, metto ai voti l'intero articolo 9.

(È approvato).

Art. 10.

Valutazione dei titoli

Per la valutazione dei titoli sono stabiliti quattro diversi coefficienti:

il primo in base ai titoli scolastici e dottrinali;

il secondo in base alla attività comune prestata nell'interesse dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, in qualità di medico chirurgo;

il terzo in base al servizio prestato in qualità di medico chirurgo presso altre pubbliche Amministrazioni;

il quarto in base alle pubblicazioni scientifiche.

Per il primo coefficiente sono disponibili sette punti. La Commissione, ai fini della valutazione dei titoli scolastici e dottrinari, tiene conto: del voto riportato nel conseguimento del diploma di laurea, dei corsi di perfezionamento seguiti da esami, delle specializzazioni, delle libere docenze in discipline aventi tutte attinenza o comunque riferimento all'attività sanitaria che l'aspirante è tenuto a svolgere presso l'istituto cui si riferisce il concorso.

Per il secondo coefficiente sono disponibili quindici punti e per il terzo cinque punti. La Commissione, ai fini della valutazione dei relativi titoli, tiene conto della durata,

della continuità e della qualità del servizio prestato.

Per il quarto coefficiente sono disponibili tre punti. La Commissione, ai fini della valutazione delle pubblicazioni, tiene particolare conto di quelle aventi attinenza alla attività professionale del medico penitenziario.

(È approvato).

Art. 11.

Preferenze

Nella formazione della graduatoria di merito, a parità di punteggio complessivo, sono preferiti:

a) i coniugati, con riguardo al numero dei figli;

b) i più anziani di età.

(È approvato).

Art. 12.

Graduatoria del concorso e presentazione dei documenti

Espletati l'esame dei titoli e la loro valutazione, l'organo periferico dell'Amministrazione, ove ne ricorra il caso e a richiesta della Commissione, invita gli aspiranti classificati a parità di merito ad esibire, a pena di decadenza, nel termine stabilito dal bando di concorso, i documenti attestanti il possesso dei titoli di preferenza di cui al precedente articolo 11.

La Commissione forma la graduatoria di merito con l'indicazione del punteggio conseguito da ciascun candidato.

Il Ministro, riconosciuta la regolarità del procedimento, approva, con decreto, la graduatoria e dichiara i vincitori del concorso, sotto condizione dell'accertamento del possesso dei requisiti per l'ammissione all'incarico previsti dal precedente articolo 5.

A tal fine i concorrenti, utilmente collocati in graduatoria, sono invitati dall'Amministrazione a presentare, a pena di decadenza, nel termine e con le modalità stabilite nel

bando di concorso, i documenti necessari per dimostrare il possesso dei requisiti indicati nel precedente articolo 5.

MANNIRONI. Nel primo comma si legge: « Espletati l'esame dei titoli e la loro valutazione, l'organo periferico dell'Amministrazione, ove ne ricorra il caso e a richiesta della Commissione, invita gli aspiranti... ». È una dizione pleonastica ed inutile; tanto vale dire: « La Commissione, ove nel caso, invita gli aspiranti... ».

DE MATTEIS, *relatore*. Sono favorevole alla modifica suggerita dal senatore Mannironi.

AMADEI, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Il Governo si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo emendamento proposto dal senatore Mannironi.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 12 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 13.

Conferimento dell'incarico

L'incarico è conferito con decreto del Ministro di grazia e giustizia.

Il medico al quale è stato conferito l'incarico decade qualora, senza giustificato motivo, non prenda possesso dell'incarico stesso entro il termine prefissogli.

L'incarico decorre, a tutti gli effetti, dalla data di presa di possesso.

FILETTI. Al secondo comma sarei del parere di aggiungere: « In tale caso il Ministro di grazia e giustizia potrà avvalersi della facoltà prevista dal precedente articolo 4, secondo comma ».

MANNIRONI. Mi dichiaro favorevole all'emendamento proposto dal collega Filetti.

TROPEANO. Ma la graduatoria dei vincitori del concorso va rispettata! Se il primo non si presenta, subentrerà il secondo in graduatoria.

FOLLIERI. Il collega Filetti si preoccupa e giustamente che il vincitore non si presenti; in tal caso subentrerà il secondo in graduatoria, il terzo e così via come stabilito nel bando di concorso e come è per principio generale. Quando, però, nessuno si presenti, allora interviene il Ministro, come suggerito nell'emendamento Filetti, per evitare di fare un nuovo concorso.

TROPEANO. Nella terminologia dei concorsi si parla di vincitori e di idonei. Tale distinzione si opera appunto perché il vincitore, come spesso accade, non si presenta ad occupare il posto messo a concorso. In questo caso subentra il primo idoneo e così via.

PRESIDENTE. Effettivamente, tanto per fare un esempio, non credo che siano molti i medici disposti a concorrere, poniamo il caso, per Pianosa: probabilmente ci sarà un solo concorrente. In tale caso credo che la proposta del senatore Filetti sia accettabile.

AMADEI, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Non vedo perché si debbano rendere più complicate e difficili le cose. È una norma di carattere generale? Allora è inutile inserirla in questa legge

PRESIDENTE. I senatori Follieri, Filetti e Mannironi hanno presentato un emendamento tendente ad inserire dopo il secondo comma il seguente:

« Qualora gli idonei non accettino o non prendano possesso dell'incarico, il Ministro di grazia e giustizia provvede a norma dell'articolo 4, secondo comma ».

Poichè nessuno domanda di parlare, lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 13, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

SEZIONE 3^a

Doveri - Diritti

Art. 14.

Doveri

Il medico incaricato è tenuto a svolgere servizio adeguato alle esigenze dell'istituto presso cui è addetto e ad osservare le vigenti disposizioni in materia sanitaria e le regole deontologiche professionali.

Egli è tenuto, altresì, alla osservanza dei regolamenti per gli istituti di prevenzione e di pena e del regolamento interno dell'istituto cui è addetto, nonché delle disposizioni impartite dal direttore dell'istituto o servizio concernenti la organizzazione del servizio sanitario.

Il medico incaricato addetto agli istituti diretti da medici di ruolo è tenuto ad osservare anche le direttive tecniche impartite dal direttore.

Il medico incaricato addetto agli istituti presso i quali il servizio sanitario è diretto da un medico dirigente è tenuto ad osservare le direttive tecniche da questi impartite.

A tale articolo, terzo comma, la senatrice Giglia Tedesco propone un emendamento tendente ad aggiungere, dopo la parola « direttore », le altre « non riflettenti questioni di carattere medico ».

TEDESCO GIGLIA. Ad illustrazione dell'emendamento da me proposto desidero far presente alla Commissione che all'articolo 51 — che riguarda il servizio di guardia medica — ed all'articolo 53 — relativo al servizio infermieristico — è stabilito che le direttive impartite dai direttori degli istituti di pena ai medici ed agli infer-

mieri non devono riguardare questioni di carattere prettamente medico.

Tale precisazione, a mio avviso, è importante e ritengo sia opportuna introdurla anche in sede di articolo 14 laddove si parla della organizzazione del servizio sanitario in genere; nel silenzio, infatti, la questione potrebbe essere interpretata nel senso precisato dagli articoli 51 e 53, ma potrebbe anche dar adito a restrizioni per quanto riguarda l'autonomia in campo sanitario dei medici impiegati negli istituti carcerari.

T R O P E A N O. Appoggio la proposta della senatrice Tedesco in quanto questa precisazione mi pare opportuna.

F O L L I E R I. Per parte mia, invece, ritengo che questo emendamento non sia necessario poichè all'articolo 14 si parla limitatamente e solamente dell'organizzazione del servizio sanitario la cui responsabilità, in ultima analisi, ricade sul direttore degli istituti di pena.

Sono convinto che l'organizzazione di tale servizio e tutto quanto attiene al regolare svolgimento delle attività degli stabilimenti penitenziari competa al direttore mentre, per quanto riguarda le cure sanitarie, è giusto che la competenza spetti esclusivamente ai medici.

M A R I S. Leggendo il primo comma dell'articolo 14 la questione appare del tutto chiara perchè è detto che il medico è tenuto a svolgere il servizio in modo adeguato alle esigenze dell'istituto presso cui è addetto e ad osservare le vigenti disposizioni in materia sanitaria e le regole deontologiche professionali; in più, al secondo comma, si precisa che i sanitari sono altresì tenuti all'osservanza dei regolamenti che disciplinano gli istituti di pena, nonchè delle disposizioni impartite dal direttore degli istituti concernenti l'organizzazione del servizio sanitario. Quest'ultima norma dovrebbe essere intesa nel senso che solo ed esclusivamente per quanto concerne la parte organizzativa del servizio i medici devono rispettare le disposizioni dei direttori; tuttavia, vorrei fare un'osservazione che non ritengo priva di

fondamento. Potrebbe infatti verificarsi il caso che un direttore di istituto di pena impartisca una disposizione di carattere non tecnico e, a questo punto, sorge un problema interpretativo dell'articolo 14 in relazione al disposto degli articoli 51 e 53. La conclusione cui si potrebbe giungere sarebbe questa: laddove il legislatore ha voluto una autonomia dei sanitari nell'organizzazione che a loro compete lo ha detto chiaramente, mentre ha taciuto laddove intendeva esprimere parere diverso.

Ripeto, se nelle norme di cui agli articoli 51 e 53 non fosse contenuta questa ulteriore precisazione non sorgerebbe questione alcuna; tuttavia, stando così le cose ritengo che sia preferibile emendare il terzo comma dell'articolo 14 nel senso indicato dalla senatrice Tedesco.

A M A D E I, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Dopo le precisazioni e considerazioni che sono state svolte ritengo anche io l'emendamento in oggetto sia accoglibile.

D E M A T T E I S, *relatore*. Mi dichiaro contrario a questa modifica poichè non ritengo opportuno sottrarre il sanitario alle norme generali ed organizzative che regolano la vita di un'istituto di pena la cui responsabilità risale al direttore.

Spetta solo a costui organizzare come meglio ritiene il servizio, compreso quello medico-sanitario.

F O L L I E R I. Proporrei di rileggere attentamente il terzo comma dell'articolo 14 il quale, se correttamente interpretato, chiarisce perchè non sia stata adottata anche in questo caso la precisazione di cui agli articoli 51 e 53.

M A N N I R O N I. L'emendamento proposto dal senatore Tropeano e dai suoi colleghi è, a mio avviso, estremamente pericoloso. Può nascere un conflitto di competenze tra il medico incaricato addetto all'istituto di pena e il direttore dell'istituto stesso. La distinzione fra le questioni di carattere medico e quelle di carattere organizzativo del

servizio sanitario non è semplice; si tratta di una materia in cui i tecnici possono trovare mille appigli per sostenere una tesi o l'altra.

M A R I S . L'articolo 51 del disegno di legge contiene la stessa disposizione.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Non andiamo a cercare il pelo nell'uovo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento proposto dal senatore Tropeano ed altri, di cui do nuovamente lettura: al secondo comma, dopo la parola « sanitaria », aggiungere le altre: « non riflettenti questioni di carattere medico ». Il relatore ha espresso parere contrario e il Governo parere favorevole.

(*Non è approvato*).

Metto ai voti l'articolo 14.

(*È approvato*).

Art. 15.

Residenza

Il medico incaricato deve risiedere nella sede ove è situato l'istituto o servizio cui è addetto. Tuttavia può essere autorizzato dal Ministero, per particolari motivi, sentito il direttore dell'istituto o servizio stessi, a risiedere altrove, quando ciò sia conciliabile col pieno e regolare adempimento di ogni altro suo dovere. Detta autorizzazione non può essere concessa ai medici addetti agli istituti o servizi indicati nella allegata tabella B, quadri 1 e 2.

A questo articolo è stato presentato dal senatore Mannironi il seguente emendamento:

sopprimere il periodo: « Detta autorizzazione non può essere concessa ai medici addetti agli istituti o servizi indicati nella allegata tabella B, quadri 1 e 2 ».

M A N N I R O N I . Le colonie penali indicate nei quadri primo e secondo delle tabelle allegate al disegno di legge, si trovano in gran parte in Sardegna, escluse quelle di Gorgona, di Pianosa e di Capraia. Io le conosco benissimo e so che distano pochissimo dai centri abitati dove risiedono i medici incaricati.

Finora il medico incaricato, pur risiedendo nel più vicino centro abitato, si è recato ogni giorno alla colonia di pena e ogni qual volta si è ritenuto necessario, è stato chiamato per telefono. Il servizio così prestato non ha dato motivo a lamentele. Non vorrei che ora, approvando il disegno di legge nel testo che è sottoposto al nostro esame, cioè imponendo ai medici incaricati di risiedere lì dove si trova la colonia penale a loro affidata per quanto riguarda l'assistenza medica, mettessimo questi medici nella condizione di dover declinare gli incarichi.

Per il motivo esposto, ho proposto la soppressione dell'ultimo periodo dell'articolo 15. Resta comunque ferma la norma generale secondo la quale il medico incaricato può risiedere in un centro vicino al luogo dove si trova la colonia penale, previa autorizzazione del Ministero. Tale autorizzazione dovrà essere rilasciata solo per particolari motivi.

M A R I S . Non sono contrario all'emendamento soppressivo proposto dal senatore Mannironi, in quanto c'è la norma di carattere generale che consente sempre alla Pubblica amministrazione di vietare, ove si renda necessario, che il medico incaricato risieda in una località diversa da dove è sito l'istituto di pena.

D E M A T T E I S , *relatore*. Esprimo parere contrario all'emendamento Mannironi, poichè l'aumento della retribuzione mensile del medico incaricato è dovuto proprio al fatto che si vuole assicurare in modo permanente il servizio sanitario in questi istituti di pena.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Sono favorevole all'emendamento, perchè ritengo che nes-

suno al Ministero sarà tanto irresponsabile da consentire al medico incaricato di vivere in un luogo molto distante da dove si trova l'istituto di pena dove deve prestare il proprio servizio.

MANNIRONI. A mio avviso, la norma contenuta nell'ultimo periodo di quest'articolo rappresenta una limitazione al potere discrezionale del Ministero.

PRESENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento suppressivo presentato dal senatore Mannironi.

(È approvato).

È stato inoltre presentato dal senatore Maris il seguente emendamento:

sopprimere, al primo comma, le parole: « per particolari motivi ».

MARIS. Il Ministero ha facoltà di esonerare dall'obbligo di residenza a determinate condizioni. Cioè non ha un potere discrezionale assoluto. Ora, lasciare le parole: « per particolari motivi », significherebbe aggiungere un'ulteriore condizione a questo potere discrezionale, senza sapere, tra l'altro, in che cosa identificarla.

FOLLIERI. A mio avviso, la dizione: « per particolari motivi » non è pleonastica, anzi serve per attribuire al Ministero questo potere discrezionale in virtù della condizione soggettiva della vicinanza del luogo di residenza del medico incaricato nei confronti dell'Istituto dove deve esercitare la sua attività.

Pertanto, l'inciso specifica proprio il potere discrezionale del Ministero e non vedo per quale motivo dovremmo sopprimerlo.

DE MATTEIS, relatore. Sono contrario all'emendamento Maris.

PRESENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emenda-

damento suppressivo presentato dal senatore Maris.

(Non è approvato).

Metto ai voti l'articolo 15, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 16.

Diritto all'esercizio dell'incarico; trattamento economico

Il medico incaricato ha diritto all'esercizio delle funzioni previste dal provvedimento di incarico e non può essere destinato a mansioni di diversa natura.

Non può essere privato dell'incarico per motivi diversi da quelli indicati nella presente legge.

Ha diritto al trattamento economico e previdenziale di cui ai successivi articoli 38 e seguenti.

(È approvato).

Art. 17.

Riposo nei giorni festivi

Il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera per un giorno la settimana; può essere autorizzato dal direttore dell'istituto o servizio, compatibilmente con le esigenze del servizio, a non prestare la propria opera negli altri giorni riconosciuti festivi diversi dalla domenica.

Durante le assenze di cui al precedente comma, il medico incaricato conserva il normale trattamento economico.

SALARI. Non mi sembra molto chiaro quest'articolo, perchè il titolo dice: « Riposo nei giorni festivi »; poi si prevede che il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera per un giorno la settimana, senza specificare se la domenica o un altro giorno. Poi si aggiunge che il medico incaricato può essere autorizzato dal direttore dell'istituto o servizio, compatibil-

mente con le esigenze del servizio, a non prestare la propria opera negli altri giorni riconosciuti festivi diversi dalla domenica.

P R E S I D E N T E . Lei intende presentare un emendamento?

S A L A R I . Io suggerirei di dire: « il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera un giorno la settimana, cioè la domenica ».

F O L L I E R I . Io credo che l'articolo sia abbastanza chiaro nel senso che, nella prima parte si dice che il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera un giorno la settimana; poi si aggiunge che può essere autorizzato dal direttore a non prestare la propria opera negli altri giorni riconosciuti festivi, cioè diversi dalla domenica.

M A R I S . Proporrei di aggiungere prima delle parole: « negli altri giorni riconosciuti festivi », la parola: « anche ».

S A L A R I . Dovremmo dire: « il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera nelle festività domenicali. . . ». Così l'articolo avrebbe un senso.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Mi pare che l'articolo vada bene così com'è stato presentato.

P R E S I D E N T E . Il senso dovrebbe essere questo: il medico ha diritto ad un giorno di riposo alla settimana, ma questo giorno non deve essere necessariamente la domenica.

S A L A R I . Allora perchè il titolo dell'articolo dice: « Riposo nei giorni festivi »?

M A R I S . Vorrei pregare i colleghi di fissare la loro attenzione sulla relazione, là dove a pagina 11 si dice: « Si è previsto, invece, il diritto al riposo, con conservazione del trattamento economico, nei giorni domenicali e festivi, nonchè il diritto a godere di un periodo di assenza con conservazione

del normale trattamento economico e di un periodo di assenza con perdita del trattamento stesso ».

S A L A R I . Questo conferma la mia interpretazione.

M A R I S . Cioè si tratta di giorni festivi oltre al giorno di riposo cui il medico ha diritto e che può anche non coincidere con la domenica, in quanto esigenze di servizio possono dar luogo alla necessità di lavorare la domenica stessa.

S A L A R I . In questo caso si avrà il diritto allo straordinario festivo come accade per tutte le altre categorie di lavoratori; ma il riposo domenicale esiste.

D E M A T T E I S , *relatore*. Penso che l'articolo possa essere accolto così com'è formulato.

F I N I Z Z I . Credo di poter riordinare un po' i concetti.

Per me l'interpretazione esatta dell'articolo è quella che è stata fornita dal collega Maris e dal collega Salari. Il legislatore si è preoccupato del fatto che la domenica può rappresentare un giorno piuttosto importante per il servizio sanitario nel penitenziario, e quindi stabilisce la possibilità che la giornata di riposo sia assegnata in altro giorno della settimana; ma in questo caso, come giustamente osservava il collega Salari, nascerebbe il diritto allo straordinario per il lavoro svolto nel giorno festivo. Sicchè, per non privare il medico di tale indennità, si dovrebbe chiarire che è data facoltà al direttore di stabilire come giorno sostitutivo della domenica uno feriale, ma che in tal caso spetta al medico la suddetta indennità per lavoro straordinario nel giorno festivo. A ciò andrebbe poi aggiunto che il direttore può concedere nella settimana, come giorni festivi, quelli indicati come tali dal nostro calendario.

Del resto tutte le altre disposizioni di legge riguardanti i rapporti di lavoro pubblico, così come i contratti che regolano il rapporto privato, si ispirano al principio generale

del riconoscimento del diritto al riposo domenicale. Per le categorie che debbono prestare particolari attività nei giorni festivi la giornata di riposo può anche non cadere di domenica; però è chiaro che la domenica è assorbita da questa vacanza infrasettimanale. Per le altre vacanze che possono cadere in una settimana è invece necessaria l'autorizzazione del direttore, e, nel caso in cui il medico venga richiesto di prestare servizio, egli dovrà essere retribuito come per un lavoro straordinario.

SALARI. Sarebbe allora opportuno intitolare l'articolo « Riposo settimanale ».

TROPEANO. Semmai « Riposo settimanale e festivo », perchè può essere l'uno e l'altro.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento tendente a sostituire il titolo dell'articolo con l'altro: « Riposo settimanale e festivo », proposto dai senatori Salari e Tropeano.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 17 quale risulta con la modifica testè approvata.

(È approvato).

Art. 18.

Assenze retribuite

Il medico incaricato ha diritto a non prestare la propria opera per trenta giorni continuativi l'anno, da determinarsi in relazione alle esigenze del servizio sanitario dell'istituto; per particolari esigenze, può essergli concesso di frazionare in più periodi la predetta assenza.

Egli, in caso di infermità, può essere autorizzato a non prestare la propria opera per la durata massima di mesi 2. L'assenza è autorizzata dal Procuratore generale presso la Corte d'appello competente per territorio, su motivato rapporto del direttore dell'istituto o servizio; la sussistenza dell'infermità che impedisce il regolare disimpe-

gno dell'incarico viene accertata, se del caso, in base al giudizio di un medico scelto dal detto Procuratore generale.

Durante le assenze di cui ai precedenti commi, il medico incaricato conserva il normale trattamento economico.

(È approvato).

Art. 19.

Assenze non retribuite

Il medico incaricato può essere autorizzato a non prestare la propria opera, con perdita del trattamento economico, nei casi e per la durata appresso indicati:

a) per infermità che comporti un'assenza di durata superiore a quella prevista dal precedente articolo 18: durata massima mesi 10;

b) per richiamo alle armi: per la durata del richiamo stesso;

c) per motivi privati o di studio: durata massima mesi 12;

d) per matrimonio: giorni 15.

Le assenze di cui alle lettere a) e c) del precedente comma sono autorizzate con decreto del Ministro di grazia e giustizia su documentata istanza dell'interessato e in base a rapporto del direttore dell'istituto o servizio; nella ipotesi di cui alla lettera a) la sussistenza della infermità che impedisca il regolare disimpegno dell'incarico viene accertata, se del caso, in base a giudizio di un medico scelto dall'Amministrazione centrale.

Le assenze di cui alle lettere b) e d) sono autorizzate dal direttore dell'istituto o servizio.

I periodi di assenza di cui alle lettere a) e c) del precedente primo comma non sono computabili ai fini dell'aumento periodico della retribuzione, nonchè della indennità di soppressione di posto, di cui al successivo articolo 40.

La durata complessiva delle assenze per infermità, per motivi privati o di studio non

può superare in ogni caso diciotto mesi in un quinquennio.

(È approvato).

SEZIONE 4^a

Disciplina

Art. 20.

Sanzioni

Il medico incaricato del servizio ordinario è soggetto alle seguenti sanzioni disciplinari:

- a) il richiamo;
- b) la sospensione dall'incarico;
- c) l'esonero dall'incarico.

(È approvato).

Art. 21.

Richiamo

Il richiamo consiste in una dichiarazione di biasimo ed è inflitto per lievi mancanze.

(È approvato).

Art. 22.

Sospensione dall'incarico

La sospensione dall'incarico consiste nella privazione dell'incarico stesso, con perdita del trattamento economico, per un periodo non inferiore ad un mese e non superiore a sei mesi.

È inflitta per mancanze che non comportino la irrogazione del richiamo ovvero lo esonero dall'incarico.

La sospensione dall'incarico determina un ritardo di due anni nell'aumento periodico del compenso mensile a decorrere dalla data in cui verrebbe a maturarsi il primo aumento successivo all'applicazione della sanzione.

(È approvato).

Art. 23.

Esonero dall'incarico

L'esonero dall'incarico è inflitto:

- a) per atti, compiuti anche fuori del disimpegno dell'incarico, che rivelino mancanza del senso dell'onore e del senso morale;
- b) per grave abuso di autorità e di fiducia;
- c) per dolosa violazione dei doveri inerenti al rapporto di incarico da cui derivi grave pregiudizio al funzionamento del servizio affidato al medico incaricato;
- d) per richiesta o accettazione di compensi e benefici in relazione alla attività svolta dal medico incaricato nel disimpegno delle sue attribuzioni;
- e) per persistente insufficiente rendimento.

È stato proposto un emendamento alla lettera a).

M A R I S . Per illustrare l'emendamento, dovrò richiamarmi agli altri motivi di esonero dall'incarico.

L'articolo 23 pone una serie di condizioni obiettive, e cioè: grave abuso di autorità e di fiducia; dolosa violazione dei doveri inerenti al rapporto d'incarico da cui derivi grave pregiudizio al funzionamento del servizio affidato al medico incaricato; richiesta o accettazione di compensi e benefici in relazione alla attività svolta dal medico incaricato nel disimpegno delle sue attribuzioni; persistente insufficiente rendimento. Ora, mentre questi sono tutti criteri obiettivi che colpiscono un comportamento che incide sull'efficienza, sul rapporto fiduciario, sulla natura del rapporto con la Pubblica amministrazione, il criterio di cui alla lettera a) è estremamente generico, estremamente vago. Oltre tutto, si riferisce anche ad un comportamento che può essere tenuto fuori della sede della casa di pena. Verrebbe infatti colpito con la sanzione dell'esonero anche un comportamento nel quale possa essere

2^a COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)8^a SEDUTA (27 febbraio 1969)

ravvisata la mancanza del senso dell'onore o del senso morale.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Effettivamente la dizione è un po' vaga.

M A R I S . Basterebbe che il medico venisse radiato dall'ordine perchè decadesse immediatamente dall'incarico.

Io credo che senza nulla togliere all'economia dell'articolo e senza nulla togliere alla giusta preoccupazione della Pubblica amministrazione di poter controllare il comportamento del medico, sotto il profilo della necessità che ha di tutelarlo, possiamo sopprimere la lettera a).

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Non so se l'Ordine dei medici abbia la possibilità e la facoltà di esaminare anche comportamenti che riguardino la vita privata.

M A R I S . Certamente, nell'ambito della deontologia professionale rientra anche il comportamento sociale. Se poi si taccia o no è un altro discorso.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Ci vorrebbe una formulazione che fosse più oggettivamente significativa.

M A R I S . È impossibile, perchè il senso dell'onore e della morale sono soggettivi.

D E M A T T E I S , *relatore*. Sono favorevole all'emendamento suppressivo.

S A L A R I . Io non sarei contrario ad una diversa formulazione o ad accettare che qualora il professionista si comporti nell'ambiente sociale in maniera da essere radiato dal proprio ordine automaticamente decada dall'incarico. La ragione è soprattutto questa.

A parte che in tutti i rapporti di lavoro il datore di lavoro si riserva, con una certa discrezionalità, l'indagine o la valutazione del comportamento sociale del proprio di-

pendente, in questo caso siamo in presenza di un rapporto di lavoro particolarissimo. Qui si tratta di un professionista, di un uomo che ha la possibilità di entrare in tutte le segrete cose dei carcerati o degli internati; quindi direi che ha la possibilità di influire in una maniera piuttosto che in un'altra sull'animo di persone particolarmente inclini a farsi (non vorrei parlare di plagio) influenzare. Ecco perchè ritengo che il medico che ha accesso alle carceri debba essere una persona al di sopra di ogni sospetto, una persona, insomma, che dia le massime garanzie a tutti. Qui siamo in presenza di un interesse che va al di là di ogni ideologia politica e anche di ogni concezione morale. Il medico delle carceri è una persona che sta a contatto con la parte più debole dell'umanità, quindi deve possedere dei requisiti di natura morale tali da porlo al di sopra di ogni sospetto. Qualora, invece, questa persona desse prova di essere al di sotto della media, allora stiamo attenti: non consentiamo a chi abbia della vita un concetto molto labile di determinare dei danni, dei guasti in un ambiente in cui questo dovrebbe essere assolutamente evitato.

Per questo sarei molto cauto nel modificare il testo.

M A R I S . Sottoscrivo interamente le considerazioni del collega Salari. Un medico, tanto più quanto eserciti la sua professione presso dei carcerati, deve possedere il senso del decoro, del rispetto di sè e degli altri. Ma la garanzia che un medico sia persona moralmente irreprensibile è nel fatto che egli è iscritto all'albo professionale.

S A L A R I . Sappiamo tutti come funzionano gli albi e come si accatastano i ricorsi, anche gravi, negli uffici degli ordini!

P R E S I D E N T E . Vorrei suggerire una soluzione intermedia. Siccome vi possono essere, da parte dei consigli degli ordini, provvedimenti che non necessariamente arrivano alla radiazione, direi che si potrebbe stabilire il concetto che l'esonero dall'incarico è inflitto per atti, compiuti anche fuori dal disimpegno dell'incarico, che

comportino gravi responsabilità sanzionate dall'Ordine professionale. Per un fatto molto grave, per esempio, l'Ordine può non arrivare alla radiazione, ma alla censura oppure alla sospensione per un anno o sei mesi. In questo caso, trattandosi di una sospensione per fatto grave, il Ministero provvederebbe ad esonerare il medico dall'incarico. Questi potrà continuare ad esercitare, ma non nelle condizioni di delicatezza sottolineate dal senatore Salari.

F I L E T T I . Qui non dovremmo trascurare il fatto che si è in tema di rapporti di pubblico impiego.

P R E S I D E N T E . Abbiamo chiarito nella discussione generale che si tratta di una figura atipica.

F I L E T T I . Comunque, se siete arrivati a stabilire quel criterio, credo che qualche dissenso ci sarà stato. Se non si riproduce appieno il rapporto di pubblico impiego, nondimeno vi è una strettissima attinenza. Ora, ritengo che la particolarità del rapporto esiga l'intervento diretto della Pubblica amministrazione. Non ci si può richiamare, penso, all'Ordine dei professionisti, il quale ha criteri di valutazione in materia ben difformi da quelli che pratica la Pubblica amministrazione nei confronti di tutti.

Soltanto che in questo caso non mi limiterei soltanto ad aggiungere « per mancanza grave », ma direi addirittura « per mancanza gravissima », eliminando l'inciso « compiuti anche fuori del disimpegno dell'incarico », in modo da contenere la sanzione nei limiti dello stretto rapporto tra Pubblica amministrazione e medico; oltre tutto, a mio giudizio, non credo che si possa sindacare su quegli atti per i quali è competente l'Ordine professionale.

F O L L I E R I . In linea di principio condivido la soppressione di questa lettera a) dell'articolo 23 perchè mi sembra che noi si vada a indagare sulla libertà personale del medico negli atti che costui compie fuori del suo esercizio professionale, in par-

ticolare nei rapporti coi detenuti; oltre tutto perchè la dizione, così generica, si affida alla valutazione « del senso dell'onore e del senso morale » che sono concetti assolutamente non obiettivi, molto vaghi e lati che potrebbero dar luogo ad arbitrî. Io penso che l'esonero possa essere inflitto quando gli organi professionali che curano la tenuta dell'Albo abbiano accertato i fatti gravi attinenti all'esercizio professionale del medico. Per gli altri fatti interessanti il codice penale, interverrà lo Stato così come per qualsiasi cittadino.

S A L A R I . Oltre tutto vorrei proprio conoscere quel codice che parla di onore o di senso morale!

P R E S I D E N T E . Allora potremmo dire: « Per atti compiuti anche fuori del disimpegno dell'incarico, che comportino responsabilità sanzionate dall'organo professionale ».

F O L L I E R I . Ma debbono essere fatti gravi, responsabilità gravi!

M A R I S . Ma allora la norma già esiste. Quindi è meglio togliere una norma sifatta, che proseguire in questa discussione.

D A L F A L C O . In effetti io sarei del parere di sopprimere l'intera lettera a).

P E T R O N E . Con la formulazione poco fa avanzata dal Presidente, a mio giudizio, anzichè restringere il campo, lo allarghiamo. Qui si tratta di un professionista, di un medico che esercita il suo mandato nelle carceri; come libero professionista si può trovare di fronte ad un caso specifico che prescinde dal senso dell'onore e dal senso morale, ma che prescinde anche dal rapporto che si è instaurato tra quel medico e l'Amministrazione pubblica; quindi non dobbiamo rischiare di allargare la portata della sanzione. Posso essere d'accordo che chi si comporta rettamente in un caso è difficile che sbagli nell'altro; comunque i casi della vita sono tanti...

2ª COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)

8ª SEDUTA (27 febbraio 1969)

S A L A R I . Chiedo scusa ai colleghi, ma vorrei precisare alcuni punti; noi ci troviamo di fronte ad un rapporto di impiego atipico che però è caratterizzato da una particolare norma e cioè da quella che si tratta di un libero professionista, iscritto in un Ordine professionale, sottoposto alla cosiddetta deontologia professionale. Quindi a me pare che sia necessario introdurre una norma che se anche non fosse completamente ricettizia delle norme degli ordinamenti professionali, tuttavia ad esse faccia richiamo. Questa idea me l'ha suggerita proprio l'intervento del collega Petrone. Quando il professionista incorre nei rigori dell'Ordine, viene radiato dall'Albo e in questo caso come fa la Pubblica amministrazione a permettergli di esercitare?

Un collegamento tra queste sanzioni e quelle previste dagli ordini professionali mi pare sia da fare.

P R E S I D E N T E . Allora, il punto a) dell'articolo 23 potrebbe essere così formulato: a) per atti compiuti anche fuori del disimpegno dell'incarico che importino responsabilità con gravi sanzioni irrogate dall'Ordine professionale ».

F I N I Z Z I . Desidero far presente che, a mio avviso, mentre l'Ordine professionale può sanzionare l'operato dei sanitari al di fuori dell'amministrazione carceraria, i fatti sanzionabili invece nell'ambito di tale amministrazione dovrebbero formare oggetto di un particolare potere di accertamento e disciplinare.

Ecco perchè torno ad insistere sulla necessità di fare una distinzione tra gli atti compiuti nell'espletamento dell'incarico all'interno dei penitenziari — trovando una formula che tuteli i sanitari da eventuali soprusi da parte dei superiori o della Pubblica amministrazione — e gli atti compiuti fuori del disimpegno dell'incarico stesso.

Si tratta di campi autonomi e diversi tra loro e per ciascuno ritengo sia opportuno introdurre una regolamentazione *ad hoc*.

Aggiungo che una simile procedura è stata già adottata, ad esempio, per gli ingegneri che prestano la loro opera nell'Amministra-

zione statale ed esercitano nel contempo anche la libera professione; ebbene, costoro sono soggetti alla disciplina ed alle sanzioni previste dall'Amministrazione pubblica in caso di infrazioni nell'ambito dell'Amministrazione stessa e l'Ordine professionale non può interferire poichè si tratta, ripeto, di fatti interni che non riguardano la libera professione svolta da queste persone.

La formula attuale è quanto mai incerta ed imprecisa e credo che una puntualizzazione sia necessaria tenendo conto delle osservazioni da me fatte e che ritengo fondate.

P R E S I D E N T E . Se nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento da me proposto al punto a) dell'articolo 23 tendente a sostituire le parole: « che rivelino mancanza del senso dell'onore e del senso morale » con le altre: « che importino responsabilità con gravi sanzioni irrogate dall'Ordine professionale ».

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 23 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 24.

Procedimento per l'irrogazione del richiamo: ricorso

Il richiamo è inflitto dall'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, competente per territorio, previa formale contestazione dell'addebito all'interessato, al quale è assegnato il termine di giorni 10 per presentare eventuali giustificazioni. Il provvedimento che infligge la sanzione deve essere motivato e comunicato all'interessato per iscritto.

Avverso al suddetto provvedimento è ammesso ricorso al direttore generale per gli istituti di prevenzione e di pena, il quale decide in via definitiva con decreto motivato.

Al secondo comma di tale articolo il senatore Follieri propone un emendamento tendente ad aggiungere, dopo la parola: « ri-

corso », le altre: « entro 30 giorni dalla comunicazione del provvedimento stesso ».

Inoltre, in relazione alle modifiche apportate in precedenti articoli, resta stabilito che le parole: « dall'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena » vanno sostituite con le altre: « dal Procuratore generale della Corte d'appello ».

F O L L I E R I . Ritengo che la precisazione di questo termine per il ricorso sia necessaria poichè ci si deve regolare analogamente a quanto si fa per gli atti amministrativi.

P R E S I D E N T E . Se nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento al secondo comma dell'articolo 24 del quale ho dato lettura.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 24 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 25.

Procedimento per l'irrogazione della sospensione e dell'esonero dall'incarico

L'organo periferico dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, competente per territorio, a richiesta del Ministero o di propria iniziativa, qualora venga a conoscenza di un fatto commesso da un medico incaricato addetto a un istituto situato nell'ambito della circoscrizione e che possa comportare la irrogazione della sospensione o dell'esonero dall'incarico, dopo aver compiuto gli opportuni accertamenti, provvede o alla archiviazione degli atti o a contestare per iscritto all'interessato il fatto stesso.

L'incolpato ha il termine di giorni quindici per presentare le eventuali giustificazioni.

L'organo periferico, scaduto tale termine, qualora ritenga che non debba essere irrogata alcuna sanzione, ordina l'archiviazione degli atti, dandone comunicazione all'interessato e al Ministero.

Nel caso in cui non ricorra la ipotesi di cui al precedente comma, il detto organo periferico espleta la eventuale istruttoria, che deve essere compiuta entro trenta giorni; a conclusione dell'istruttoria, qualora non ritenga di dover irrogare la sanzione del richiamo, rimette gli atti al Capo del personale civile dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, per l'ulteriore inoltro alla Commissione di cui al successivo articolo 48.

Il presidente della Commissione fissa la data per la trattazione orale del procedimento, dandone comunicazione, almeno quindici giorni prima, all'interessato, il quale ha facoltà di prendere cognizione degli atti del procedimento, di far pervenire in tempo utile le eventuali memorie difensive e di intervenire alla trattazione per svolgere oralmente la propria difesa.

La Commissione, conclusa la trattazione orale, con deliberazione motivata, propone il proscioglimento dell'incolpato ovvero la sanzione da irrogare.

Il Ministro provvede con decreto motivato o a dichiarare il proscioglimento o a infliggere la sanzione proposta dalla Commissione, salvo che non ritenga di disporre in modo più favorevole all'incolpato.

Il decreto del Ministro è comunicato all'interessato.

Il procedimento disciplinare si estingue quando siano decorsi novanta giorni dall'ultimo atto, senza che sia stato compiuto alcun ulteriore atto.

Il medico incaricato prosciolto ha diritto al rimborso delle spese di viaggio sostenute per comparire innanzi alla Commissione e alle relative indennità di missione.

(È approvato).

Art. 26.

Riapertura del procedimento e suoi effetti.

Il procedimento disciplinare può essere riaperto qualora il medico incaricato punto adduca nuove prove, tali da far ritenere che sia applicabile nei suoi confronti una sanzione meno grave o possa essere dichiarato il proscioglimento dall'addebito.

La riapertura è disposta dal direttore generale, su relazione del capo del personale civile dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, il quale provvede direttamente con le modalità previste dal precedente articolo 25.

Il medico incaricato, esonerato a seguito di procedimento disciplinare, il quale venga successivamente prosciolto da ogni addebito in sede di revisione del giudizio disciplinare, ovvero venga punito con una sanzione meno grave, ha diritto a essere reintegrato nel precedente incarico, esclusa qualsiasi corresponsione di assegni per il periodo in cui non ha prestato la sua opera.

(È approvato).

Art. 27.

Sospensione cautelare.

Il medico incaricato è immediatamente sospeso in via cautelare dall'incarico, ove sia stato emesso nei suoi confronti mandato o ordine di cattura.

Il medico incaricato può essere sospeso in via cautelare dall'incarico qualora sia sottoposto:

a) a procedimento penale e la natura del reato ascrittogli sia particolarmente grave;

b) a procedimento disciplinare da parte dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena per infrazioni di particolare gravità. La sospensione può essere disposta anche prima dell'inizio del procedimento disciplinare, nel caso in cui la natura dei fatti addebitati risulti tale da rendere inopportuno l'ulteriore disimpegno dell'incarico; tale sospensione è revocata qualora il procedimento disciplinare non venga iniziato entro 20 giorni dalla data del provvedimento di sospensione stessa.

La sospensione di cui al precedente comma è disposta con decreto motivato del Ministro di grazia e giustizia.

Durante il periodo della sospensione cautelare, al medico incaricato non compete alcun assegno.

(È approvato).

Art. 28.

Computo della sospensione cautelare.

Il periodo di sospensione cautelare deve essere computato nella sanzione, qualora, a seguito del procedimento disciplinare, al medico incaricato venga irrogata la sospensione dall'incarico.

Se la sospensione dall'incarico è irrogata per durata inferiore alla sospensione cautelare sofferta o se è irrogata una sanzione minore o se il procedimento si conclude con il proscioglimento del medico incaricato, questi ha diritto a percepire tutti gli assegni non corrispostigli, per il tempo eccedente la durata della sanzione inflittagli.

(È approvato).

Art. 29.

Revoca della sospensione cautelare.

Quando la sospensione cautelare sia stata disposta in conseguenza di procedimento penale e questo si concluda con sentenza di proscioglimento o di assoluzione passata in giudicato perchè il fatto non sussiste o perchè il medico incaricato non lo ha commesso, la sospensione è revocata e il medico ha diritto a tutti gli assegni non percepiti.

Se il procedimento penale si conclude con sentenza di proscioglimento o di assoluzione passata in giudicato per motivi diversi da quelli contemplati nel comma precedente, la sospensione può essere mantenuta qualora, nei termini previsti dal successivo comma, venga iniziato a carico del medico incaricato procedimento disciplinare.

Tale procedimento deve avere inizio, con la contestazione degli addebiti, entro 180 giorni dalla data in cui è divenuta irrevocabile la sentenza di proscioglimento o di assoluzione ovvero entro 30 giorni dalla data in cui il medico incaricato abbia notificato all'Amministrazione la sentenza stessa.

La sospensione cessa se la contestazione degli addebiti non ha luogo entro i termini di cui al precedente comma e il procedimento disciplinare, per i fatti che formano oggetto del procedimento penale, non può

più essere iniziato. In tale caso il medico incaricato ha diritto agli assegni non percepiti.

Qualora il procedimento disciplinare sia stato sospeso a seguito di denuncia alla Autorità giudiziaria, la scadenza dei termini predetti estingue altresì il procedimento disciplinare che non può più essere rinnovato.

(È approvato).

Art. 30.

Comunicazione dei provvedimenti in materia disciplinare.

I provvedimenti relativi alla irrogazione della sanzione di cui al precedente articolo 23 ovvero alla sospensione cautelare dall'incarico sono comunicati dall'organo che ha emanato il provvedimento al competente Ordine dei medici.

I provvedimenti disciplinari adottati dal Consiglio dell'Ordine dei medici a carico dei medici incaricati debbono essere comunicati al Ministero di grazia e giustizia.

(È approvato).

SEZIONE 5^a

Sospensione e cessazione del rapporto d'incarico

Art. 31.

Sospensione di diritto dall'incarico.

Il medico incaricato è sospeso di diritto dall'incarico, con perdita del trattamento economico, nel caso in cui a suo carico venga disposta la sospensione dall'esercizio della professione e per la durata di essa. La sospensione è disposta con decreto ministeriale.

(È approvato).

Art. 32.

Esonero di diritto dall'incarico.

Il medico incaricato incorre nell'esonero dall'incarico, escluso il procedimento disci-

plinare, per condanna, passata in giudicato, a pena detentiva per delitti non colposi, esclusi quelli in materia tributaria, e per la quale non sia stata concessa la sospensione condizionale. L'esonero è disposto con decreto ministeriale.

Il medico incaricato, esonerato ai sensi del precedente comma, il quale venga successivamente assolto nel giudizio penale di revisione ai sensi dell'articolo 566, comma secondo, del codice di procedura penale, ha diritto a riassumere l'incarico, esclusa qualsiasi corresponsione di assegni per il periodo in cui non ha prestato la sua opera.

(È approvato).

Art. 33.

Dimissioni.

Il medico incaricato può in qualunque tempo dimettersi dall'incarico; le dimissioni debbono essere presentate per iscritto.

Egli deve proseguire nell'adempimento dei suoi doveri sino a che non gli venga comunicata la accettazione delle dimissioni.

La cessazione dall'incarico per dimissioni è disposta con decreto ministeriale.

A quest'articolo è stato presentato dal senatore Maris il seguente emendamento:

al primo comma aggiungere le parole: « ed avranno effetto dal trentesimo giorno successivo alla data di presentazione ».

M A R I S . L'emendamento non ha bisogno di chiarimenti. Quando un medico presenta le dimissioni, non deve attendere sei mesi, un anno, prima che siano accettate. Se questo è un rapporto di lavoro atipico, come ad un certo punto l'Amministrazione può dire che ha deciso di sopprimere quel posto e pertanto licenzia il medico, così il medico deve potersi dimettere dando un preavviso di soli 30 giorni.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* Almeno portiamo il termine a 60 giorni.

M A R I S . D'accordo.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo proposto dal senatore Maris, che risulta così formulato:

aggiungere al primo comma le seguenti parole: « e avranno effetto dal sessantesimo giorno successivo alla data di presentazione ».

(È approvato).

A quest'articolo è stato inoltre presentato dal senatore Maris un emendamento tendente a sopprimere il secondo e il terzo comma.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Per quale motivo propone di abolire anche il terzo comma?

M A R I S . Perchè una volta presentate le dimissioni, il rapporto di lavoro cessa automaticamente.

P R E S I D E N T E . Cessa *ope legis*. L'Amministrazione prende atto delle dimissioni.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Se il Ministero volesse accettare le dimissioni prima dello scadere dei 60 giorni? È necessario, a mio avviso, mantenere l'ultimo comma.

M A R I S . Ritiro l'emendamento soppressivo dell'ultimo comma.

F O L L I E R I . Completerei l'articolo 33 con queste parole: « presentate per iscritto al Ministero ». In questo modo il Ministero ha il tempo necessario per poter provvedere alla sostituzione.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Allora bisognerebbe dire: « presentate all'autorità competente per territorio »!

F O L L I E R I . Ritiro l'emendamento.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'emendamento soppressivo del secondo comma, presentato dal senatore Maris.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 33, quale risulta con gli emendamenti testè approvati.

(È approvato).

Art. 34.

Decadenza dall'incarico.

Il medico incaricato incorre nella decadenza dall'incarico:

a) per radiazione dall'albo professionale;

b) per perdita della cittadinanza italiana;

c) per perdita del diritto elettorale attivo politico;

d) qualora, senza giustificato motivo, non assuma o non riassuma l'incarico entro il termine prefissatogli ovvero si assenti arbitrariamente per un periodo superiore a dieci giorni consecutivi;

e) qualora sia accertato che l'incarico fu conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

La cessazione dall'incarico per decadenza è disposta con decreto ministeriale, nelle ipotesi di cui alle precedenti lettere d) ed e), previo parere della Commissione di cui al successivo articolo 48.

A quest'articolo è stato presentato dai senatori Maris, Tropeano ed altri un emendamento tendente ad aggiungere alla fine della lettera c), le parole: « a seguito di condanna penale ».

M A R I S . È un emendamento che si illustra da sè, signor Presidente.

D E M A T T E I S , *relatore*. Sono d'accordo.

2^a COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)8^a SEDUTA (27 febbraio 1969)

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Anche il Governo è favorevole.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo proposto dai senatori Maris ed altri.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 34, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 35.

Dispensa.

Il medico incaricato è dispensato dall'incarico qualora risulti inabile per motivi di salute.

Al medico proposto per la dispensa è assegnato un termine per presentare, ove lo creda, le proprie osservazioni; egli può chiedere di essere sentito personalmente dalla Commissione di cui al successivo articolo 48.

La dispensa è disposta con decreto ministeriale, sentita la predetta Commissione.

(È approvato).

Art. 36.

Cessazione dall'incarico per limiti di età.

Il medico incaricato cessa dall'incarico dal primo giorno del mese successivo a quello in cui compie 65 anni di età.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Si sostiene, in ordine a quest'articolo, che ove si stabilisse il limite di 65 anni di età per la cessazione dall'incarico, il Ministero si troverebbe entro brevissimo tempo a dover fare a meno di una settantina di medici relativamente vecchi.

M A R I S . In questo stesso disegno di legge è già prevista una norma transitoria al

riguardo. Vi è, infatti, l'articolo 58 il quale dice: « Fino alla data di espletamento dei concorsi banditi in esecuzione della presente legge... è sospesa l'applicazione della norma di cui al precedente articolo 36 ».

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Il Governo suggerirebbe di elevare il limite di età, come si è fatto per i medici condotti, a 70 anni, perchè ci sono molti medici delle carceri che hanno già raggiunto un'età avanzata; comunque si rimette alla volontà della Commissione.

M A R I S . Più che ad elevare il limite di età a 70 anni, sarei favorevole ad allargare l'arco di tempo previsto dalla norma transitoria, la quale stabilisce che per due anni, per dare al Ministero il tempo di rimpiazzare il personale, l'applicazione dell'articolo 36 è sospesa.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Per i medici condotti, però, il limite di età è stato portato a 70 anni.

T R O P E A N O . Ora stanno tentando di portarlo a 60 anni, ed hanno ragione.

V A L S E C C H I . Mi ero impegnato a non presentare emendamenti, perchè il Governo mi aveva detto che avrebbe dato una risposta sul quesito che mi permetto di porre.

All'articolo 36 si dice che il medico incaricato cessa dall'incarico il primo giorno del mese successivo a quello in cui compie 65 anni di età. Il successivo articolo 37 stabilisce che al medico incaricato, che cessa dall'incarico in caso di soppressione dell'istituto o servizio cui è addetto, ovvero di soppressione di posti eccetera, spetta l'indennità prevista dal successivo articolo 40. Ora, se ai diritti di cui all'articolo 36 provvede l'ENPAS — come mi suggerisce il collega Salari — non copisco perchè non debba provvedere l'ENPAS anche in ordine al successivo articolo 37.

Avrei voluto presentare un emendamento all'articolo 36, nel senso di aggiungere alla fine le parole: « con le provvidenze di cui all'articolo 40 »; me ne sono astenuto per una questione di copertura, nella speranza tuttavia che il Governo sappia giustificarmi la strana procedura. Mi sorge il dubbio, infatti, che i medici di cui all'articolo 36 non abbiano diritto ad una liquidazione, per il fatto stesso che all'articolo 40, per i medici che sono anche iscritti all'ENPAS, si dice invece che questi hanno diritto ad una liquidazione pari all'ammontare del compenso mensile per ogni anno di servizio prestato.

D E M A T T E I S, *relatore*. Sono due le situazioni. c'è il medico incaricato che cessa dell'incarico per limiti di età, il quale viene collocato in pensione e ha diritto al trattamento previdenziale dello ENPAS e della Cassa per le pensioni ai sanitari; c'è il medico incaricato che cessa, invece, dall'incarico per soppressione di posto e a questo l'Amministrazione ha voluto riservare un trattamento di privilegio, che potrebbe essere compensativo di quella maggiore indennità cui egli non ha diritto per il periodo di tempo in cui ha prestato servizio. Questa è la ragione dell'articolo 37.

V A L S E C C H I. Allora sarebbe confermato che i medici che raggiungono i limiti di età non hanno diritto alla liquidazione.

D E M A T T E I S, *relatore*. Sono iscritti all'ENPAS e alla Cassa pensioni sanitari. In altri termini, si è voluto indennizzare il medico incaricato, che dopo aver vinto il concorso ed avere in conseguenza di ciò regolato il ritmo della sua vita viene liquidato dopo due anni per soppressione di posto, dandogli quanto previsto dall'articolo 37.

P R E S I D E N T E. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti lo articolo 36 di cui ho già dato lettura.

(È approvato).

Art. 37.

Cessazione dall'incarico per soppressione di posto.

Il medico incaricato cessa dall'incarico in caso di soppressione dell'istituto o servizio cui è addetto ovvero di soppressione di posti presso l'istituto o servizio stessi. In tale ultima ipotesi la cessazione riguarda i medici aventi minore anzianità di incarico.

Al medico cessato dall'incarico ai sensi del precedente comma spetta l'indennità prevista dal successivo articolo 40.

A questo articolo è stato presentato dai senatori Maris ed altri un emendamento tendente ad aggiungere, nel secondo comma, dopo le parole « del precedente comma », le altre: « degli articoli 33 e 36 ».

M A R I S. Faccio un esempio: in base all'articolo 37, un medico che abbia 63 anni, a seguito della soppressione del posto riceve supponiamo per 25 anni di servizio, una indennità pari ad una mensilità per ogni anno di effettivo servizio prestato; un altro medico, invece, che vada in pensione a 65 anni non riceve nulla; un altro medico, ancora, che ha prestato servizio per 10 anni e dà le dimissioni, non riceve alcuna indennità per questo rapporto di impiego che ha avuto.

A mio parere, tutta questa materia dovrebbe essere meglio disciplinata. In sostanza, il medico dovrebbe percepire l'indennità prevista per la cessazione del rapporto d'impiego sia che lasci l'incarico per dimissioni, sia che lo lasci perchè viene soppresso il posto, sia infine che lo lasci per raggiunti limiti di età. Del resto, si tratta di cifre abbastanza modeste; se moltiplichiamo, infatti, per 25-30 anni, di servizio, nella migliore delle ipotesi, 70-80 mila lire, arriviamo a due milioni, due milioni e mezzo. Ora se un individuo che ha lavorato tanti anni presso una amministrazione riceve un milione e mezzo, due milioni e se ha lavorato due anni riceve duecento mila lire di indennità, non vedo come possa ritenersi giusto che il

medico incaricato in caso di dimissioni o per raggiunti limiti di età non riceva nulla. Le diverse situazioni devono essere perequate stabilendo di concedere l'indennità in tutti i casi di cessazione dell'incarico.

A M A D E I, *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. È una questione di onere finanziario che richiede un esame da parte della 5ª Commissione.

F O L L I E R I. È anche un problema di sostanza; con questo ragionamento equipariamo il medico incaricato dimissionario o che cessa dall'incarico per limiti di età o per soppressione di posti, al dipendente statale, cioè non si viene più a configurare quel rapporto atipico che volevamo configurare.

La diversa concezione di questo rapporto comporta che è prevista un'indennità solo quando l'incarico cessa per soppressione di posti, non per raggiunti limiti di età o per dimissione volontaria, perchè solo nel primo caso il medico ha acquisito un certo interesse legittimo a rimanere alle dipendenze dell'ente, fino al sessantacinquesimo anno di età. È dunque un fatto risarcitorio quello previsto dall'articolo 37.

Con l'emendamento proposto verremmo a strutturare un rapporto tipico e dovremmo aggirare lo scoglio della copertura.

C O L E L L A. Si potrebbe versare l'indennità solo a coloro che non hanno diritto alla pensione — per i quali è pur giusto fare qualcosa — limitando così il problema della copertura.

D E M A T T E I S, *relatore*. Anche se limitato il problema della copertura resta sempre.

M A R I S. Non insisto, ritiro l'emendamento.

V A L S E C C H I. Potremmo trasformare la proposta del senatore Maris in un ordine del giorno.

P R E S I D E N T E. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 37.

(È approvato).

SEZIONE 6ª

Trattamento economico e previdenziale

Art. 38.

Compenso mensile.

Al medico incaricato spetta un compenso mensile lordo di lire 64.000. Tale compenso si riferisce alla posizione iniziale di ciascun medico ed è suscettibile di aumenti periodici costanti, in numero illimitato, in ragione del 2,50 per cento della misura iniziale per ogni biennio di permanenza nell'incarico senza demerito.

Al medici incaricati del servizio ordinario, i quali disimpegnano l'incarico negli istituti situati nelle sedi indicate nella tabella *B* — quadri 1, 2, 3, 4 e 5 — allegata alla presente legge, spetta un compenso lordo mensile rispettivamente di lire 214 mila, 164.000, 109.000, 89.000 e 74.000.

Il compenso per i medici incaricati addetti agli istituti compresi nella tabella *B* quadri 1 e 2 — è ridotto rispettivamente a lire 139.000 e 114.000 qualora i medici stessi siano anche titolari di condotta medica.

Il medico incaricato, il quale sia addetto a più istituti ubicati nella stessa sede, ciascuno dei quali sia compreso nella tabella *B* — quadri 1, 2, 3, 4 e 5 — allegata alla presente legge, ha diritto al compenso di maggiore importo.

Ai medici incaricati, i quali siano in modo permanente preposti alla direzione dei servizi sanitari negli istituti di cui alla tabella *C* spetta un compenso mensile lordo di lire 84.000.

Per i medici incaricati che fruiscono dei compensi indicati al secondo, terzo, quarto e quinto comma del presente articolo, gli aumenti periodici costanti operano soltanto sul compenso mensile lordo di lire 64.000.

Le tabelle B e C possono essere modificate, in relazione al mutamento delle condizioni di fatto che giustificano l'inclusione della sede nelle tabelle stesse, con decreto del Ministro di grazia e giustizia, di concerto con il Ministro del tesoro.

A questo articolo è stato presentato dal senatore De Matteis il seguente emendamento sostitutivo a carattere finanziario che ha ottenuto l'approvazione della Commissione finanze e tesoro: al secondo comma sostituire « 314.000 » a « 214.000 » e « 214.000 » a « 164.000 ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

DE MATTEIS, *relatore*. Propongo anche un emendamento al quinto comma tendente a sostituire alle parole: « mensile lordo di lire 84.000 » le altre: « supplementare mensile lordo di 20.000 lire ».

PRESIDENTE. Il problema che lei solleva si verrebbe a porre anche per tutte le altre cifre indicate nel testo perchè sono tutte comprensive del compenso base più il supplemento.

DE MATTEIS, *relatore*. Va bene, non insisto, ritiro l'emendamento.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'articolo 38 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 39.

Indennità.

Ai medici incaricati sono attribuiti, nei limiti previsti dalle sottoindicate disposizioni:

1) la indennità integrativa speciale, di cui all'articolo 1 della legge 27 maggio 1959, n. 324, e successive modificazioni e integrazioni;

2) l'assegno personale di sede, di cui all'articolo 5 del decreto del Presidente

della Repubblica 17 agosto 1955, n. 767, e successive modificazioni e integrazioni;

3) l'aggiunta di famiglia, di cui al decreto legislativo luogotenenziale 21 novembre 1945, n. 722, e successive modificazioni e integrazioni;

4) la gratificazione a titolo di 13ª mensilità, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 25 ottobre 1946, n. 263, e successive modificazioni e integrazioni;

5) l'indennità di proflassi antitubercolare, di cui alla legge 9 aprile 1953, n. 310.

Al medici incaricati compete il trattamento di missione di cui al n. 1 della tabella F allegata alla legge 15 aprile 1961, n. 291.

(È approvato).

Art. 40.

Indennizzo per soppressione di posto.

Ai medici incaricati, i quali cessino dall'incarico per soppressione di posto, ai sensi del precedente articolo 37, è liquidato un indennizzo in misura pari all'ammontare del compenso mensile, previsto dal precedente articolo 38, percepito all'atto della cessazione dall'incarico, per ogni anno di effettivo incarico espletato valutando per intero la frazione di anno superiore a sei mesi.

(È approvato).

Art. 41.

Trattamento previdenziale.

I medici incaricati sono iscritti alla Cassa per le pensioni ai sanitari.

I medici incaricati addetti agli istituti ove sono ricoverati detenuti o internati affetti da tubercolosi sono assicurati contro la detta infermità, ai sensi della legge 1º luglio 1955, n. 552.

I medici incaricati sono iscritti, altresì, all'Opera nazionale per i personali civili e militari dello Stato e per i loro superstiti, incorporata nell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i dipendenti statali

(ENPAS), previsto dall'articolo 2 del testo unico approvato con regio decreto 26 febbraio 1928, n. 619 e successive modificazioni ed integrazioni, ai fini dell'applicazione della legge 19 gennaio 1942, n. 22, e successive disposizioni modificative ed integrative.

(È approvato).

Art. 42.

Assicurazione contro gli infortuni.

I medici sono assicurati contro gli infortuni che possono verificarsi nel disimpegno dell'incarico presso un istituto facente parte del gruppo INA; a tal fine l'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena stipula apposita convenzione con il predetto Istituto.

Il premio relativo alla polizza di cui al precedente comma fa carico in parti uguali all'Amministrazione e ai medici incaricati.

(È approvato).

CAPO II

FARMACISTI E VETERINARI INCARICATI

Art. 43.

Qualifica -

Rapporto di incarico professionale.

I farmacisti e i veterinari, i quali prestano la loro opera presso gli istituti o servizi dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena, sono qualificati farmacisti e veterinari incaricati.

Essi hanno le attribuzioni previste dai regolamenti per gli istituti di prevenzione e di pena.

Le prestazioni professionali rese in conseguenza del conferimento dell'incarico sono disciplinate dalle norme della presente legge.

Ai farmacisti e ai veterinari incaricati non sono applicabili le norme relative alla incompatibilità ed al cumulo di impieghi, nè alcuna altra norma concernente gli impiegati civili dello Stato.

Il numero dei farmacisti e dei veterinari incaricati è quello risultante dalla tabella *D* allegata alla presente legge.

(È approvato).

Art. 44.

Ammissione all'incarico.

L'ammissione all'incarico ha luogo mediante scelta diretta effettuata dal Ministero di grazia e giustizia, sentito il Procuratore generale della Corte d'appello competente per territorio.

I requisiti per ottenere il conferimento dell'incarico sono quelli indicati nelle lettere *b)*, *c)*, *d)*, *e)*, *f)* del precedente articolo 5; i farmacisti e i veterinari incaricati devono essere forniti, inoltre, rispettivamente, del diploma di laurea in farmacia o in veterinaria e della relativa abilitazione professionale, nonchè essere iscritti al rispettivo Ordine professionale.

I documenti attestanti il possesso dei requisiti di cui alle lettere *b)*, *d)*, *e)*, *f)* del precedente articolo 5, debbono essere in data non anteriore di tre mesi a quella del decreto di conferimento dell'incarico.

Per quanto concerne le modalità del conferimento dell'incarico si applicano le disposizioni di cui al precedente articolo 13.

(È approvato).

Art. 45.

Doveri - Diritti - Disciplina

I farmacisti e i veterinari incaricati sono tenuti all'osservanza delle vigenti disposizioni in materia sanitaria e delle regole deontologiche professionali.

Essi sono tenuti, altresì, all'osservanza dei regolamenti per gli istituti di prevenzione e di pena, e del regolamento interno dell'istituto cui sono addetti, delle disposizioni impartite dal direttore dell'istituto o servizio concernenti l'organizzazione dei servizi nonchè delle relative modalità di svolgimento non riflettenti questioni di specifico carattere tecnico.

(È approvato).

Art. 46.

Sospensione e cessazione del rapporto di incarico.

Ai farmacisti e veterinari incaricati si applicano, per quanto riguarda la sospensione e la cessazione dal rapporto di incarico, le disposizioni di cui ai precedenti articoli da 31 a 37.

Ai farmacisti e veterinari incaricati sono applicabili le disposizioni di cui ai precedenti articoli da 15 a 30.

(È approvato).

Art. 47.

Trattamento economico, previdenziale e assicurativo

Ai farmacisti e veterinari incaricati si applicano, per quanto concerne il trattamento economico, le disposizioni di cui ai precedenti articoli 38, 39 e 40.

I veterinari incaricati sono iscritti alla Cassa per le pensioni ai sanitari, i farmacisti incaricati sono iscritti all'Istituto nazionale di previdenza sociale ai fini dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti.

Ai farmacisti e veterinari è applicabile il trattamento previdenziale previsto dal secondo comma del precedente articolo 41 e il trattamento assicurativo previsto dal precedente articolo 42.

(È approvato).

CAPO III

DISPOSIZIONI COMUNI

Art. 48.

Commissione centrale per il personale sanitario incaricato.

Presso il Ministero di grazia e giustizia è costituita la Commissione centrale per il personale sanitario incaricato dell'Ammini-

strazione degli istituti di prevenzione e di pena, avente le attribuzioni previste dalla presente legge.

La Commissione è nominata all'inizio di ogni biennio con decreto del Ministro di grazia e giustizia; essa è composta da un direttore generale del Ministero di grazia e giustizia, che la presiede, da due impiegati del ruolo amministrativo della carriera direttiva dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena aventi qualifica non inferiore a direttore capo, da un impiegato del ruolo tecnico sanitario della carriera direttiva dell'Amministrazione stessa avente qualifica non inferiore a direttore capo sanitario e da un medico incaricato.

Le funzioni di segretario sono esercitate da un impiegato del ruolo amministrativo della carriera direttiva dell'Amministrazione degli istituti di prevenzione e di pena avente qualifica non inferiore a direttore.

Per la validità delle riunioni è necessaria la presenza di tutti i componenti.

Per ciascuno dei quattro componenti della Commissione e per il segretario è nominato un supplente avente qualifica corrispondente a quella del titolare. In caso di assenza o impedimento del presidente, ne fa le veci il componente della carriera direttiva avente qualifica più elevata e, a parità di qualifica, il più anziano, il quale è, a sua volta, sostituito dal componente supplente.

Qualora, durante il biennio, il presidente o taluno dei componenti della Commissione o il segretario venga a cessare dall'incarico, si provvede alla sostituzione per il tempo che rimane del biennio, con le modalità previste dal presente articolo.

(È approvato).

Art. 49.

Ricusaione del giudice disciplinare.

Allorquando la Commissione centrale di cui al precedente articolo è chiamata a trattare questioni in materia disciplinare, il

Presidente e i componenti possono essere ricusati qualora essi:

a) abbiano interesse personale o l'incolpato sia loro debitore o creditore ovvero della moglie e dei figli;

b) abbiano dato consiglio o manifestato il loro parere sull'oggetto del procedimento fuori dell'esercizio delle loro funzioni;

c) vi sia un'inimicizia grave tra loro o alcuno dei loro prossimi congiunti e l'incolpato;

d) alcuno dei loro prossimi congiunti o della moglie sia offeso dall'infrazione disciplinare o ne sia l'autore;

e) siano parenti o affini di primo o secondo grado dell'impiegato che ha espletato l'istruttoria.

La ricusazione è proposta con dichiarazione notificata dall'incolpato, comunicata al Presidente della commissione prima dell'adunanza o inserita nel verbale della seduta in cui l'incolpato sia personalmente comparso.

Sulla istanza di ricusazione decide, in via definitiva, il Presidente, sentito il ricusato. Se sia stato ricusato il Presidente, questi trasmette la dichiarazione con le proprie controdeduzioni al Ministro, il quale decide in merito.

Il provvedimento che respinge l'istanza di ricusazione può essere impugnato soltanto insieme al provvedimento che infligge la sanzione.

Il Presidente e il componente della Commissione ricusabili ai sensi del primo comma del presente articolo hanno l'obbligo di astenersi anche quando non sia stata proposta l'istanza di ricusazione.

I vizi della composizione della Commissione, qualora essa sia chiamata a trattare questioni in materia disciplinare, possono essere denunciati con il ricorso contro il provvedimento definitivo che infligge la sanzione disciplinare, anche se colui al quale tale sanzione è inflitta non li abbia rilevati in precedenza.

(È approvato).

Art. 50.

Sostituzione provvisoria del medico, del farmacista o del veterinario incaricati.

Nelle ipotesi di assenza o impedimento del medico, del farmacista o del veterinario incaricati previste nei precedenti articoli 19, 22, 23, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 46 il direttore dell'istituto, qualora risulti impossibile assicurare il funzionamento dei relativi servizi, provvede immediatamente alla sostituzione del sanitario assente o impedito con altro sanitario iscritto al rispettivo Ordine professionale, dandone comunicazione al Ministero.

Al sanitario incaricato di sostituire, in via provvisoria, il titolare, ai sensi del precedente comma spetta un compenso giornaliero di importo pari ad un trentesimo della misura iniziale del compenso mensile di cui al precedente articolo 38 e delle indennità di cui al precedente articolo 39 previste per il sanitario incaricato che si trovi in analoga situazione di sede e di famiglia; il detto sanitario non ha diritto ad alcun trattamento previdenziale o assicurativo.

Nelle ipotesi di assenze previste dai precedenti articoli 17 e 18, il direttore dell'istituto cui è addetto un solo medico incaricato può, ove se ne presenti la necessità, avvalersi dell'opera di altro medico, da retribuire con il compenso minimo previsto dalla tariffa nazionale approvata dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici.

(È approvato).

TITOLO II

SERVIZI SANITARI SPECIALI

Art. 51.

Servizio di guardia medica

Per le esigenze del servizio di guardia medica negli istituti di prevenzione e di pena, indicati nella tabella E allegata alla presente legge, il direttore dell'istituto si

avvale dell'opera di un medico chirurgo iscritto all'Ordine dei medici per ogni turno di ventiquattro ore consecutive.

Il medico addetto al servizio di guardia deve prestare la propria opera secondo il turno predisposto dal direttore dell'istituto, e non può essere utilizzato per due turni di guardia consecutivi.

Il medico di guardia è tenuto alla osservanza delle vigenti disposizioni in materia di servizio sanitario negli istituti di prevenzione e di pena nonché delle disposizioni impartite dall'autorità amministrativa dirigente l'istituto, concernenti l'organizzazione del servizio sanitario stesso e le relative modalità di svolgimento non riflettenti questioni di carattere medico.

Il medico di guardia addetto agli istituti diretti da medici di ruolo è tenuto a osservare anche le direttive tecniche impartite dall'autorità dirigente.

Per ciascun turno di guardia espletato, al medico spetta un compenso giornaliero, con esclusione di ogni altra indennità o gratificazione e di ogni trattamento previdenziale o assicurativo, da determinarsi entro il mese di gennaio di ogni biennio, con decreto del Ministro di grazia e giustizia, di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro, tenute presenti le indicazioni della Federazione nazionale degli Ordini dei medici.

La tabella E, in relazione alle mutate esigenze del servizio, può essere modificata con decreto del Ministro di grazia e giustizia di concerto con il Ministro del tesoro.

A questo articolo è stato presentato dal senatore Tropeano e altri il seguente emendamento sostitutivo dell'intero articolo:

« Per le esigenze del servizio di guardia medica sono assegnati a ciascuno degli istituti di prevenzione e di pena indicati nella Tabella E tre medici incaricati che si alterneranno in turni di 24 ore consecutive. I medici addetti al servizio di guardia dovranno prestare la loro opera in osservanza delle disposizioni impartite dal dirigente sanitario, delle vigenti norme in materia di servizio sanitario negli istituti di prevenzione e di pe-

na, nonché delle disposizioni impartite dall'autorità amministrativa dirigente l'istituto e concernenti l'organizzazione del servizio e le relative modalità di svolgimento non riflettenti questioni di carattere medico ».

T R O P E A N O . Molto brevemente illustrerò l'emendamento.

In sede di discussione generale, avevamo già detto, in verità con non molta chiarezza, quanto ci sembrava strano che, nel momento in cui era stata scelta la via della sistemazione dei medici aggregati, si lasciassero, poi, addetti al servizio di guardia i medici giornalieri assunti di volta in volta per turni di 24 ore ciascuno. Ho potuto rilevare che l'aumento dell'organico degli incaricati non accrescerebbe l'onere dell'Erario, anzi lo ridurrebbe perchè dovendo questi medici essere pagati per tutte le 24 ore, durante tutta la settimana, con una tariffa determinata secondo le indicazioni della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, l'Erario spenderebbe somme quasi triple di quanto invece spenderebbe se venisse allargato l'organico. Peraltro si creerebbe un rapporto statico con questi medici che, in fondo, debbono effettuare il servizio di guardia soltanto nei sette istituti indicati alla tabella E.

Questi i motivi che ci hanno indotto alla presentazione dell'emendamento.

D E M A T T E I S , *relatore*. Sarei d'accordo. C'è il problema della copertura che, però, potrebbe avere un peso relativamente modesto perchè il servizio di guardia infermieristico deve essere assicurato tutti i giorni, quindi tanto vale che nei turni di guardia invece di medici giornalieri si alternino medici incaricati fissi.

Inoltre, mentre fino ad oggi il direttore sceglie a caso il giornaliero, con questo emendamento è obbligato a servirsi esclusivamente dei medici incaricati. Basterebbe disporre di tre medici, per ogni istituto, destinati a questo servizio.

P R E S I D E N T E . Ma questi tre medici devono essere assunti e non abbiamo la copertura sufficiente.

2^a COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)8^a SEDUTA (27 febbraio 1969)

T R O P E A N O . Sono convinto che non vi è copertura, però se guardiamo agli interessi dello Stato non vi è dubbio che le spese che l'Erario deve sopportare per l'effettuazione della guardia medica prevista in questi sette istituti tutti i giorni, sono maggiori di quelle che l'Erario verrebbe a sopportare con l'assunzione di 21 medici.

Come conciliamo, poi, l'esigenza della perfetta conoscenza ed osservanza delle norme e delle disposizioni che regolano la vita interna degli istituti penitenziari con il fatto che il medico che viene di volta in volta chiamato per effettuare il servizio di guardia in un istituto è completamente all'oscuro del regolamento e delle disposizioni impartite dal direttore di quell'istituto?

P R E S I D E N T E . Gli istituti elencati alla tabella E sono tra i più importanti e hanno, come ad esempio quello di Milano, ospedali presso cui prestano servizio specialisti che sono tra i migliori d'Italia. In questo caso gli istituti potrebbero benissimo fare a meno del medico di guardia, ma il disegno di legge lo prevede perchè è parte di un ingranaggio che si è perpetuato, ed è considerato, forse, come una forma di pronto soccorso. È un rimedio eccezionale di cui si avvale il direttore dell'istituto quando non vi sono altri medici a disposizione. Può accadere che qualche medico di turno, per circostanze eccezionali, non possa prestare la sua opera e allora, solo per quel giorno, il direttore si avvale del medico di guardia giornaliero.

T R O P E A N O . Il medico incaricato non può essere destinato alla guardia; i due compiti sono ben distinti.

P R E S I D E N T E . Non è immaginabile che carceri come quelle di Milano, Trento, Perugia, eccetera, rimangano deserte e abbiano bisogno di un medico di guardia.

T R O P E A N O . Allora tutto il disegno di legge non ha senso.

F O L L I E R I . Nelle carceri vi sono gli specialisti e gli incaricati che sono presenti in determinate ore per assicurare il servizio, nelle altre ore vi è questo medico che viene chiamato giornaliero. Ecco perchè si prevede questo medico giornaliero che integra l'attività degli specialisti.

P R E S I D E N T E . Dato che esiste un problema di copertura prego di voler ritirare l'emendamento.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* Comunque, poichè l'osservazione avanzata è molto giusta, esamineremo il problema per modificare la legge quando sarà il caso.

T R O P E A N O . Siamo allora disposti a ritirare l'emendamento e a trasformarlo in ordine del giorno.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia.* Dichiaro sin da ora che, quando l'ordine del giorno sarà presentato, lo accoglierò senz'altro.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 51.

(È approvato).

Art. 52.

Servizi specialistici

Per l'erogazione delle prestazioni specialistiche, il direttore dell'istituto, previa autorizzazione del Ministero, si avvale dell'opera di medici chirurghi specialisti, i quali debbono effettuare le visite specialistiche e gli interventi della specialità nonchè redigere le certificazioni relative alle prestazioni effettuate.

Al medico specialista spetta, per le sue prestazioni, il compenso minimo previsto dalla tariffa nazionale approvata dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medi-

ci ai sensi della legge 21 febbraio 1963, n. 243.

I servizi specialistici possono essere assicurati anche mediante convenzioni annuali. In tal caso la misura dei compensi è stabilita sulla base delle tabelle in vigore per gli Enti mutualistici.

SALARI. Mi sembra che l'articolo non preveda alcune ipotesi che potrei definire concrete. Ad esempio quella di istituti di pena posti in zone dove non esistono centri abitati o sono di così poca importanza che vi è solo un medico condotto, per cui quando occorre uno specialista deve essere chiamato dalla città più vicina. Se, quindi, il medico incaricato in uno di tali istituti è munito di una specializzazione, perchè non autorizzarlo a prestare le opere inerenti alla sua specializzazione?

Propongo pertanto un emendamento tendente ad aggiungere, dopo il secondo comma, il seguente:

« Al medico incaricato munito di specializzazione sono affidate le prestazioni relative alle stesse condizioni stabilite per gli specialisti esterni ».

MARIS. Vi è un problema di deontologia professionale. Il medico incaricato munito di specializzazione dovrebbe cioè prescrivere, qualora necessari, quegli esami specialistici che poi dovrebbe egli stesso effettuare.

SALARI. Le malattie sono quasi tutte accertate obiettivamente con le introspezioni.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'emendamento aggiuntivo proposto dal senatore Salari.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 52 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

TITOLO III

SERVIZIO INFERMIERISTICO

Art. 53.

Servizio di guardia infermieristica

Per le esigenze del servizio di guardia infermieristica negli istituti di prevenzione e di pena, indicati nella tabella *E* allegata alla presente legge, il direttore dell'istituto si avvale dell'opera di un infermiere iscritto al relativo Collegio ovvero di un infermiere generico munito del certificato di abilitazione, per ogni turno di ventiquattro ore consecutive.

L'infermiere addetto al servizio di guardia deve prestare la propria opera secondo il turno predisposto dal direttore dell'istituto e non può essere utilizzato per due turni di guardia consecutivi.

Egli è tenuto alla osservanza delle vigenti disposizioni in materia sanitaria, a disimpegnare le mansioni previste dalle vigenti disposizioni relative al servizio infermieristico negli istituti di prevenzione e di pena, ad osservare le prescrizioni impartite dall'autorità amministrativa dirigente l'istituto concernenti la organizzazione del servizio infermieristico stesso, nonchè le relative modalità di svolgimento non riflettenti questioni di carattere tecnico. Per le questioni di carattere tecnico è tenuto a osservare le prescrizioni impartite dal personale medico.

Agli infermieri di cui al presente articolo spetta un compenso orario, con esclusione di ogni altra indennità o gratificazione, e di ogni trattamento previdenziale o assicurativo, da determinarsi entro il mese di gennaio di ogni biennio, con decreto del Ministro di grazia e giustizia, di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro.

(È approvato).

TITOLO IV

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Art. 54.

Organo periferico dell'Amministrazione penitenziaria competente ad adottare i provvedimenti relativi allo stato giuridico dei sanitari incaricati.

L'organo periferico dell'Amministrazione penitenziaria competente ad adottare i provvedimenti relativi allo stato giuridico dei sanitari incaricati, previsti dalla presente legge, è il Procuratore generale presso la Corte d'appello nella cui circoscrizione è situato l'istituto cui è addetto il sanitario al quale si riferisce il provvedimento.

(È approvato).

Art. 55.

Abrogazione di norme.

Sono abrogate, per la parte concernente i medici, farmacisti e veterinari incaricati, le disposizioni contenute nel regio decreto-legge 30 ottobre 1924, n. 1758; nel regio decreto 4 aprile 1935, n. 497 e nella legge 17 febbraio 1958, n. 111.

(È approvato).

Art. 56.

Inquadramento giuridico.

I medici, i farmacisti e i veterinari nominati a seguito di concorso o mediante scelta ai sensi dell'articolo 3 del regio decreto-legge 30 ottobre 1924, n. 1758, i quali alla data di entrata in vigore della presente legge prestano la loro opera presso gli istituti di prevenzione e di pena, sono inquadrati, con decreto del Ministro di grazia e giustizia, rispettivamente, nella categoria dei medici, dei farmacisti e dei veterinari incaricati.

I medici, nominati in via provvisoria a temporanea copertura di posti di medici aggregati previsti dalla tabella allegata al regio decreto-legge 4 aprile 1935, n. 497, ovvero incaricati, sia quali medici generici, sia quali medici di guardia del servizio sanitario presso i predetti istituti per sopperire alle esigenze del servizio stesso, i quali, alla data di entrata in vigore della presente legge, prestano la loro opera da almeno sei mesi, sono inquadrati, con decreto del Ministro di grazia e giustizia, su parere della Commissione di cui al precedente articolo 48, nella categoria dei medici incaricati.

Le disposizioni di cui al precedente comma non si applicano ai medici chirurghi i quali, alla data di entrata in vigore della presente legge, effettuano prestazioni specialistiche presso gli istituti di prevenzione e di pena.

L'inquadramento previsto dal primo comma del presente articolo decorre dalla data di entrata in vigore della presente legge; quello previsto dal secondo comma decorre dalla data di compimento di sei mesi di attività presso gli istituti di prevenzione e di pena e comunque in data non anteriore a quella dell'entrata in vigore della presente legge.

(È approvato).

Art. 57.

Inquadramento economico.

Ai medici, ai farmacisti e ai veterinari aggregati inquadrati nelle corrispondenti categorie del personale incaricato ai sensi del primo comma del precedente articolo 56, spetta il compenso mensile previsto dal precedente articolo 38, incrementato di tanti aumenti periodici quanti sono quelli maturati alla data di entrata in vigore della presente legge.

Ai medici chirurghi inquadrati nella categoria del personale incaricato ai sensi del secondo comma del precedente articolo 56, spetta il compenso previsto dal precedente articolo 38 incrementato di tanti aumenti periodici quanti sono i bienni di

2^a COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)8^a SEDUTA (27 febbraio 1969)

effettivo incarico esercitato, anche in modo non continuativo, negli istituti di prevenzione e di pena, alla data di entrata in vigore della presente legge. Gli aumenti periodici concessi ai sensi del precedente comma non possono, peraltro, essere superiori a tre.

(È approvato).

Art. 58.

*Sospensione
dell'applicazione dell'articolo 36.*

Fino alla data di espletamento dei concorsi banditi in esecuzione della presente legge, e comunque per un periodo non eccedente il biennio dalla data di entrata in vigore della legge stessa, è sospesa l'applicazione della norma di cui al precedente articolo 36.

Propongo il seguente emendamento tendente a sostituire alla parola « biennio » la parola « quinquennio ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 58 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 59.

Copertura del maggiore onere finanziario.

All'onere di lire 39.025.000 derivante dall'applicazione della presente legge per l'anno 1968, si provvede mediante riduzione, per un corrispondente importo, dello stan-

ziamento del capitolo n. 3523 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per lo stesso anno finanziario.

All'onere annuo di lire 156.100.000 relativo all'anno 1969, si provvederà mediante riduzione del fondo speciale dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro, per l'anno medesimo, destinato al finanziamento di oneri derivanti da provvedimenti legislativi in corso.

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Comunico che per quanto riguarda la parte finanziaria, la Commissione finanze e tesoro ha espresso parere favorevole.

È stato presentato dal senatore De Matteis il seguente emendamento sostitutivo dell'intero articolo:

« All'onere annuo di lire 165.340.000 relativo all'anno 1969 si provvederà mediante riduzione del fondo speciale dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro, per l'anno medesimo, destinato al finanziamento di oneri derivanti da provvedimenti legislativi in corso ».

Comunico alla Commissione che anche su questo emendamento la Commissione finanze e tesoro ha espresso parere favorevole.

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 59 come risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Passiamo ora alle allegate tabelle di cui do lettura:

TABELLA A

DOTAZIONE ORGANICA DEI MEDICI INCARICATI

(art. 3 della legge)

Numero dei medici incaricati 325

(È approvata).

TABELLA B

TRATTAMENTO ECONOMICO

(art. 38 della legge)

Quadro 1

Compenso mensile lordo L. 214.000

Asinara	C. L. A.
Gorgona	C. L. A.
Pianosa	Stabil. penit.
Capraia	C. L. A.

Quadro 2

Compenso mensile lordo L. 164.000

Is Arenas	C. L. A.
Isili	C. L. A.
Mamone	C. L. A.

Quadro 3

Compenso mensile lordo	L.	109.000
Aversa	M. G.	
Barcellona	M. G.	
Bari	C. G.	
Favignana	C. R.	
Genova	C. G.	
Milano	C. G.	
Montelupo Fiorentino	M. G.	
Napoli	C. G.	
Napoli	M. G.	
Palermo	C. G.	
Paliano	Sanat. Giud.	
Parma	C. M. F.	
Porto Azzurro	Stabil. Penit.	
Pozzuoli	M. G. D.	
Reggio Emilia	M. G.	
Roma	C. G.	
Roma - Rebibbia	C. R.	
Roma - Rebibbia	C. G. D.	
Trento	C. G.	
Turi	C. M. F.	

Quadro 4

Compenso mensile lordo	L.	89.000
Cagliari	C. G.	
Firenze	C. G. e C. R.	
Fossombrone	C. M. F.	
Messina	C. G.	
Perugia	C. R. D. - C. G. e C. R.	
Pisa	C. G. e Sez. M. F.	
Procida	C. R.	
Ragusa	C. G. e C. M. F.	
Roma - Rebibbia	C. G.	
Roma - Casal de' Marmi	C. R. M. e I. O. M.	
Torino	C. G.	
Volterra	Stabil. Penit.	

Quadro 5

Compenso mensile lordo	L. 74.000
Avellino	C. G.
Bologna	C. G.
Bologna	I. O. M. e C. R.M.
Bolzano	C. G.
Caltanissetta	C. G.
Castelfranco Emilia	C. L.
Catania	C. G.
Firenze	C. G. D.
Fossano	C. R.
Lecce	C. G.
Lecce	C. R.
Lonate Pozzolo	C. L. A.
Napoli	I. O. M. e Prig. Scuola
Nisida	C. R. M.
Padova	C. R.
Padova	C. G.
Palermo	I. O. M. e C. R. M.
Roma	I. O. M.
Siracusa	C. G.
Trieste	C. G.
Venezia	C. L.
Venezia	C. G.
Venezia	C. R. D.
Verona	C. G.
Viterbo	C.G. e C. R.

Alla tabella B è stato presentato dal senatore De Matteis il seguente emendamento sostitutivo tendente ad elevare, al quadro 1, il compenso mensile lordo dei medici incaricati del servizio ordinario da 214 mila lire a 314 mila lire e, al quadro 2, da 164 mila lire a 214 mila lire.

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Sempre alla tabella B, quadro 5 è stato

presentato dal senatore De Matteis il seguente emendamento aggiuntivo:

dopo « Catania C.G. » aggiungere « Catanzaro C.G. » e dopo « Palermo I.O.M. e C.R.M. » aggiungere « Potenza C.G. e C.R. ».

Lo metto ai voti.

(È approvato).

Metto ai voti la tabella B come risulta con gli emendamenti testè approvati.

(È approvata).

TABELLA C

*Compenso mensile lordo ai medici incaricati della direzione
dei servizi sanitari negli istituti qui sotto indicati:*

(art. 38 della legge)

L. 84.000

Bari	C. G.
Milano	C. G.
Napoli	C. G.
Palermo	C. G.
Perugia	C. G.
Roma	C. G.
Trento	C. G.

(È approvata).

TABELLA D

DOTAZIONE ORGANICA DEI FARMACISTI
E VETERINARI INCARICATI

(Art. 43 della legge)

Numero dei farmacisti e dei veterinari incaricati 5

(È approvata).

TABELLA E

ISTITUTI PRESSO I QUALI È ISTITUITO IL SERVIZIO
DI GUARDIA MEDICA E DI GUARDIA INFERMIERISTICA

(Artt. 51 e 53 della legge)

Bari	C. G.
Milano	C. G.
Napoli	C. G.
Palermo	C. G.
Perugia	C. G.
Roma	C. G.
Trento	C. G.

(È approvata).

2^a COMMISSIONE (Giustizia e autorizzazioni a procedere)8^a SEDUTA (27 febbraio 1969)

Comunico alla Commissione che è stato presentato dai senatori Tropeano, Maris ed altri il seguente ordine del giorno:

« Il Senato,

ritenuta l'esigenza che anche per l'espletamento del servizio di guardia medica ed infermieristica sia provveduto mediante la instaurazione di un rapporto permanente tra medici, infermieri ed amministrazione penitenziaria, così come si è provveduto per il servizio sanitario ordinario, impegna il Governo a proporre con sollecitudine gli opportuni provvedimenti legislativi ».

D E M A T T E I S , *relatore*. Sono favorevole.

A M A D E I , *Sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Accetto l'ordine del giorno.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'ordine del giorno accettato dal Governo e dal relatore.

(È approvato).

Metto ai voti nel suo complesso il disegno di legge con le modificazioni testè approvate.

(È approvato).

La seduta termina alle ore 20,35.

UFFICIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Il Direttore delegato per i resoconti stenografici
DOTT. ENRICO ALFONSI