

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

4^a COMMISSIONE

(Difesa)

MERCOLEDÌ 27 GENNAIO 1965

(15^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente CORNAGGIA MEDICI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Adeguamento dei compensi per le visite fiscali effettuate dagli ufficiali medici delle Forze armate » (831) (D'iniziativa dei senatori Morino, Zannier e Schietroma) (Discussione e approvazione con modificazioni):

PRESIDENTE	Pag. 187, 188, 189, 190, 191, 193, 195 196, 197
ALBARELLO	189, 190, 191, 196, 197
ANGRISANI, Sottosegretario di Stato per la difesa	191, 192, 193, 195, 196
BONALDI	191
DARÈ	193, 195
FANELLI	191, 192, 193
GIORGI	191, 192, 193, 195
PELIZZO, Sottosegretario di Stato per la difesa	192, 193, 196
ZENTI, relatore	188, 189, 193, 195, 196, 197

La seduta è aperta alle ore 10,40.

Sono presenti i senatori: Albarello, Angelilli, Bonaldi, Carucci, Celasco, Cornaggia Medici, Darè, De Dominicis, Fanelli, Gianca-

ne, Giorgi, Granzotto Basso, Morandi, Pajetta Noè, Piasenti, Roasio, Rosati, Traina, Vallauri, Venturi e Zenti.

A norma dell'articolo 25, ultimo comma del Regolamento, è presente il senatore Bettini.

Intervengono i Sottosegretari di Stato per la difesa Angrisani e Pelizzo.

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

Discussione e approvazione con modificazioni del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Morino, Zannier e Schietroma: « Adeguamento dei compensi per le visite fiscali effettuate dagli ufficiali medici delle Forze armate » (831)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge, di iniziativa dei senatori Morino, Zannier e Schietroma: « Adeguamento dei compensi

per le visite fiscali effettuate dagli ufficiali medici delle Forze armate ».

Dichiaro aperta la discussione generale.

Ricordo che il provvedimento era stato assegnato al nostro esame in sede referente e che, a seguito dell'unanime richiesta formulata dalla Commissione, esso viene ora discusso in sede deliberante.

Informo, inoltre, che la Commissione finanze e tesoro ha comunicato di non aver nulla da osservare per quanto di sua competenza.

ZENTI, *relatore*. Il disegno di legge, oggi al nostro esame, si rifà al « Regolamento sul servizio sanitario militare territoriale » approvato con regio decreto 17 novembre 1932. Tale Regolamento, al capo quarto, articolo 161, paragrafo 712, prescrive che le Autorità civili, statali, parastatali e comunali e gli enti locali possano chiedere che sia accertata l'esistenza, la natura e il grado di una infermità per eventuale concessione di licenze, aspettative, congedi o per l'affermazione di inabilità fisica, come potrebbe essere, ad esempio, per alunni che chiedono di essere esonerati dalle esercitazioni di educazione fisica.

Lo stesso paragrafo 712 dell'articolo 161 del Regolamento sul servizio sanitario militare territoriale stabilisce gli enti che possono richiedere le visite medico-fisiche, mentre il successivo paragrafo 717, modificato dal decreto luogotenenziale 26 aprile 1945, n. 339, e dall'articolo unico del decreto del Presidente della Repubblica 18 gennaio 1951, n. 308, stabilisce il trattamento economico dei medici militari che effettuano tali servizi, anche nel caso si trasferiscano in sede diversa da quelle di residenza. Infine, ai paragrafi 717 e 718, si fissano i compensi dovuti dagli enti e dai privati richiedenti le visite di cui trattasi.

Va subito detto, a chiarimento della lunga vicenda che hanno subito tali compensi...

PRESIDENTE. Una storia triste, di miseria.

ZENTI, *relatore*. Sì, è una storia non molto edificante, per la verità. Esiste un

numero incredibilmente elevato di disposizioni di legge in materia di prestazioni mediche per visite effettuate singolarmente, o collegialmente. Comunque, il tutto si riassume in un quadro che va dal 1903 al 1951. Nel 1903 i compensi erano stati fissati, a seconda della natura delle prestazioni, in lire 3, 5 e 10; nel 1932 si passò rispettivamente a lire 5, 10 e 20; nel 1945 a 10, 20 e 40; nel 1948 a 25, 50 e 100; nel 1951, infine, con il decreto del Presidente della Repubblica 18 gennaio, n. 308, le misure furono fissate in lire 50, 100 e 200, attualmente in vigore.

Non vi è dubbio che simili compensi denunciano a prima vista la loro irrisorietà, sotto un duplice profilo: della entità materiale e di quella della dignitosa retribuzione per una attività professionale altamente qualificata, la quale comporta anche dispendiosi accertamenti diagnostici.

Il disegno di legge in esame mira anzitutto a fissare, in maniera più chiara e giuridicamente più precisa, la regolamentazione del servizio sanitario militare territoriale, quindi ad adeguare le misure dei compensi. A tal proposito i senatori Morino, Zannier e Schietroma propongono di fissare la misura del compenso in lire 2.000 per ogni visita individuale e in lire 2.000 *pro capite*, quando si tratti di visita medico-collegiale. Alla luce di una obiettiva valutazione attuariale, mi permetto di proporre una maggiorazione di tali misure.

PRESIDENTE. Intende proporre un emendamento sostitutivo?

ZENTI, *relatore*. Sì. Se facciamo attenzione al disposto dell'articolo 6 del provvedimento in esame, rileviamo che lo scopo che si prefiggono i proponenti è preciso: dare la facoltà al Ministro della difesa di costituire un fondo comune, in cui confluiscono tutti i compensi, da qualunque Ente territoriale militare sanitario percepiti, per poi ripartirli adeguatamente fra tutti i medici militari, che hanno fornito la loro prestazione per la effettuazione delle visite. Si mira, cioè, ad un riordinamento del fondo comune, per una equa ripartizione. Da un computo, sia pure empirico, ma abbastanza

4^a COMMISSIONE (Difesa)15^a SEDUTA (27 gennaio 1965)

approssimato, tale fondo comune dovrebbe procurare la corresponsione di circa 150-160 mila lire *pro capite* agli ufficiali medici, con arrotondamento del trattamento retributivo del personale militare sanitario, nonchè costituire un incentivo a fronteggiare quella enorme carenza che il Corpo dei sanitari militari oggi denuncia. Infatti, da informazioni pervenutemi, pare che il Corpo dei medici militari sia scoperto addirittura per due terzi.

PRESIDENTE E l'avvenire preoccupa ancora di più

ZENTI, relatore. Esatto; è l'avvenire che preoccupa maggiormente. Si tratta di un settore particolarmente specializzato, che svolge una funzione altamente umana e che va trattato decorosamente; per modo che ogni incentivo, ogni facilitazione anche a livello retributivo, oltre che del prestigio, vanno attuati.

Per quanto riguarda la maggiorazione da apportare ai compensi proposti dai senatori Morino, Zannier e Schietroma, ricordo che per un certificato rilasciato da un medico civile, occorrono anzitutto 400 lire per la carta bollata, quindi 700 lire per l'applicazione della marca del fondo di previdenza dei sanitari, infine il compenso al medico. Sommando, arriviamo abbondantemente alle 3 mila lire. Non vedo allora la ragione per la quale un medico militare che, attraverso la Amministrazione militare, pone a disposizione degli interessati le attrezzature di ambulatorio e gli stampati, debba percepire di meno, pur svolgendo l'identica, delicata funzione. Senza calcolare, poi, che quando si tratta di visite collegiali, a parte il concorso di specialisti, si hanno costosi accertamenti diagnostici, dal radiografico agli esami di laboratorio, che assumono una notevole importanza, dato che in taluni casi si devono determinare inabilità assolute, o no, permanenti, o no, con le relative conseguenze.

Pertanto, sono dell'avviso che il compenso per ogni visita singola sia portato da 2.000 a 3.000 lire, e di globalizzare quello per la visita medico-collegiale in lire 10.000, senza distinzione, per ciascun componente Il mo-

tivo che mi ispira nel formulare questa proposta è quello di adeguare il trattamento degli ufficiali medici, per questo tipo di prestazioni, a quello dei medici civili. Nel caso delle visite collegiali, ritengo sia opportuno prescindere dal numero effettivo dei componenti.

PRESIDENTE. Il Regolamento prevede che siano sempre cinque

ZENTI, relatore. No, possono essere anche in numero di tre. Anzi, da un minimo di tre ad un massimo di cinque.

ALBARELLO. Allora saranno composti sempre da tre membri

ZENTI, relatore. Anche se così dovesse essere, tre medici sono più che sufficienti per formare un collegio capace di eseguire accertamenti accurati e precisi.

Vi sono poi alcune correzioni di forma da apportare al testo del provvedimento.

PRESIDENTE. Le discuteremo in sede di esame degli articoli.

ZENTI, relatore. D'accordo. Non mi resta allora che pregare vivamente gli onorevoli senatori di voler approvare il disegno di legge, che ho forse illustrato in maniera scarna ed empirica, ma sul quale sono pronto a dare ogni ulteriore chiarimento, che mi sarà richiesto.

PRESIDENTE. Ringrazio il senatore Zenti per la sua esposizione e colgo l'occasione per rivolgere ai Corpi sanitari militari dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica il nostro vivo apprezzamento. Tutti noi, che abbiamo partecipato a guerre remote e recenti, siamo stati testimoni della dedizione eroica di questi Corpi al loro dovere. Ed anche in tempo di pace abbiamo presente la loro opera per la sanità, e non solo per quella preliminare, concernente l'ingresso nelle Forze armate, ma anche quella continua, durante il servizio militare.

Vorrei, poi, ricordare l'azione che il Corpo sanitario dell'Aeronautica svolge ininterrottamente da anni e che ha permesso all'uomo

4ª COMMISSIONE (Difesa)

15ª SEDUTA (27 gennaio 1965)

di volare senza alcun pericolo alla velocità di 2 mak, nonchè l'azione dei Corpi sanitari militari in generale, che onorano la medicina italiana.

A questo proposito, vorrei rammentare, inoltre, quello che è poi nella volontà di tutta la Commissione e, cioè, l'urgente necessità di un adeguamento delle tariffe a quelle dei medici civili e, in particolare, dell'indennità dei militari imbarcati sulle navi e del personale di volo. Bisogna anche prendere in considerazione l'adeguamento delle indennità dei militari qualificati, come medici e ingegneri, affinchè nuove leve vengano a colmare i vuoti lasciati dalle vecchie; più che mai in questi settori si trova il collegamento tra vita civile e vita militare, perchè tutti noi, quando vogliamo un parere obiettivo, ci rivolgiamo ai Corpi militari.

Quanto alle obiezioni che potrebbero essere avanzate, se aumentassimo tali tariffe secondo come ha annunciato il senatore Zenti, nel senso che in tale eventualità bisognerebbe chiedere un nuovo parere alla 5ª Commissione, mi permetto di far notare che tali pagamenti sono a carico dei privati richiedenti, e che quindi non v'è alcun onere per lo Stato.

A L B A R E L L O. Mi associo alle parole di plauso per i benemeriti Corpi sanitari, e sono d'accordo sull'adeguamento delle tariffe dei medici sanitari militari. Vorrei, però, sottolineare alcuni problemi inerenti al comportamento di alcuni membri di questa categoria. Infatti, sia nel 1963, che nel 1964, vi sono stati processi e arresti di medici militari, che avevano concesso esoneri in maniera non molto corretta. Anzi, proprio in questi giorni ho ricevuto una lettera da parte dei familiari di alcuni medici arrestati, i quali affermano che altri medici imputati, invece di essere stati arrestati e sottoposti a giudizio, hanno, addirittura, ottenuto delle promozioni. Non so quanto di vero ci sia nella lettera; comunque mi sono fatto premura di trasmetterla in via riservata al signor Ministro, affinchè provveda in merito. Purtroppo questi avvenimenti si sono verificati in sei o sette distretti militari, e si tratta, pertanto, di una cosa molto

grave, che porta pregiudizio a molti giovani, i quali non possono farsi esonerare dal servizio militare in quanto non hanno le possibilità finanziarie di altri giovani.

Quindi, sono d'accordo nel riconoscere i meriti del Corpo sanitario e sono d'accordo, anche, sull'adeguamento delle tariffe allo scopo che non accadano più i gravi fatti cui ho sopra accennato; ma vorrei richiamare l'attenzione scrupolosa del Ministro su quello che purtroppo avviene in alcuni casi durante il reclutamento dei militari.

V'è, poi, un'altra questione che vorrei sottoporre all'attenzione dei Sottosegretari qui presenti: si tratta dell'applicazione del decreto sul reclutamento emesso dal Ministro della difesa, dopo aver sentito il parere consultivo della Commissione; come loro ben sanno, prima di tale decreto la norma prescriveva che il figlio unico, maschio, di genitore inabile al lavoro proficuo, aveva diritto ad essere esonerato dal servizio militare; successivamente, la norma è stata innovata, in quanto è stata aggiunta la parola « abituale », stabilendosi, quindi, che debba trattarsi di inabile al lavoro proficuo abituale.

Purtroppo, però, mi sono stati fatti presenti almeno una cinquantina di casi in cui la norma non è stata applicata. Posso citare anche alcuni casi particolari; per esempio, il figlio di un cassiere di banca completamente sordo, non è stato esonerato, perchè il padre avrebbe potuto compiere, a giudizio dei medici, un altro lavoro, di contadino, di falegname ecc. Vi è anche il caso di un figlio di un contadino inabile al lavoro abituale, che riceve la pensione dalla Previdenza sociale; anche questo ragazzo non è stato esonerato perchè il padre avrebbe potuto svolgere un altro lavoro, per esempio, il portiere. Ho scritto al Ministro, ho sollevato la questione, ma non si riesce a vincere l'ostinata cocciutaggine di taluni colleghi medici militari. Ora, è un assurdo che nello Stato italiano vi sia un Distretto che decida in maniera diversa da un altro e che la parola del Ministro sia tenuta in *non cale*.

P R E S I D E N T E. Ma vi è una legge in proposito.

4^a COMMISSIONE (Difesa)15^a SEDUTA (27 gennaio 1965)

A L B A R E L L O. Pregherei, pertanto, di emanare una circolare, che specifichi il significato della parola « abituale », a tutti i medici incaricati del reclutamento delle leve.

F A N E L L I. Desidererei innanzi tutto una spiegazione: ai medici militari sono permesse le visite fiscali a personale non militare? In caso affermativo, è logico che si adeguino le loro tariffe a quelle dei medici civili, a quelle mutualistiche, per esempio, o a quelle di tutti gli altri medici, che hanno vinto un concorso bandito dallo Stato, come per esempio quello delle ferrovie.

P R E S I D E N T E. Senatore Fanelli, già il relatore aveva suggerito delle proposte in merito alla questione e, in sede di discussione degli articoli, presenterà degli emendamenti a questo proposito.

F A N E L L I. Avrei voluto una risposta alla mia domanda; in ogni caso la mia proposta è quella di eguagliare le tariffe dei medici militari, non tanto a quelle mutualistiche, quanto a quelle dei medici, che hanno vinto un concorso bandito dallo Stato o a quelle dei medici provinciali.

B O N A L D I. A me sembra che concedendo questi aumenti di tariffe si creino delle sperequazioni sia nei confronti dei medici civili, che nei confronti degli stessi medici militari, in quanto, mi pare, che coloro che possono fare tali visite sono solo i medici di ospedale e non quelli di Reparto o di Corpo.

P R E S I D E N T E. No, possono farle tutti i medici militari.

F A N E L L I. Anche quelli dell'Aeronautica?

P R E S I D E N T E. Sì, e ciò proprio per creare le sperequazioni cui accennava il senatore Bonaldi; la facoltà delle visite fiscali non è deferita solo ai medici ospedalieri. Del resto tutti sanno che l'Aeronautica non ha ospedali propri; quindi, tutti i

medici militari hanno la facoltà di fare visite, purchè siano in un ospedale.

B O N A L D I. Secondo me, però, si crea ugualmente una sperequazione anche nei confronti dei medici civili, in quanto il medico militare può svolgere anche la professione civile. In ogni modo non credo che con il presente provvedimento si possa risolvere il problema dell'esodo dei giovani medici dalla carriera militare; si tratta di un problema che forse potrebbe essere risolto concedendo subito loro un avanzamento di grado, come già ho avuto l'onore di proporre in un mio ordine del giorno presentato in sede di discussione del bilancio.

Ripeto, l'unica soluzione che io ravviso per risolvere il problema è quella di concedere subito un avanzamento di grado ai giovani, che volessero intraprendere la carriera militare. Quanto ai miei dubbi, l'onorevole relatore ha chiarito che l'aumento delle tariffe verrebbe fatto affluire ad un fondo comune che poi sarebbe diviso fra tutti i medici militari. Questo è l'argomento che mi convince di più.

G I O R G I. A mio avviso si dovrebbe arrivare a una netta distinzione tra i medici militari e quelli civili. Dico ciò perchè, almeno nella mia città, ho avuto modo di notare che molti medici fanno veramente la fame; e, pertanto, non mi sembra giusto che i medici militari, i quali già godono di uno stipendio che consente loro una certa tranquillità, possano estendere la loro attività in un settore, che dovrebbe essere di competenza dei medici civili.

A N G R I S A N I, *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Non si può obiettivamente dire che la classe medica guadagni poco, come stanno a dimostrare le statistiche di questo ultimo anno.

A L B A R E L L O. Bisogna distinguere: per esempio, negli ospedali ci sono dei medici, in posizione secondaria o di aiuti, che guadagnano poco e niente, mentre ve ne sono altri, i primari, che non possono certo lamentarsi.

4^a COMMISSIONE (Difesa)15^a SEDUTA (27 gennaio 1965)

G I O R G I . Per quanto riguarda, poi, i compensi, ritenendo che di norma i collegi siano formati di tre membri, sarei dell'avviso di portare la misura globale a 15 mila lire.

F A N E L L I . Mi sembra che il problema abbia due aspetti. Il primo riguarda il riordinamento del settore dei medici militari, e si ricollega a quello di tutti gli impiegati tecnici dello Stato. Durante la mia permanenza al Ministero dei trasporti ho assistito al penoso episodio di ingegneri che, appena un mese dopo aver vinto il concorso, lasciavano il posto, perchè allettati dai maggiori guadagni fuori dell'Amministrazione. Anche per i medici militari ritengo ci si trovi in una identica situazione. Tuttavia, il problema è di carattere generale, e lo Stato dovrà preoccuparsi di risolverlo rapidamente e decisamente ove non si voglia correre il rischio di rimanere senza personale tecnico qualificato.

Il secondo aspetto del problema è quello che attiene al disegno di legge in esame. Avviene nella vita pratica che talune persone, il sindaco, un capufficio, per non ricorrere al medico privato — che, come ha precisato l'onorevole sottosegretario Angrisani, guadagna bene, perchè oramai tutti i medici sono allineati con le Mutue — ricorrono spesso al medico militare, perchè offre maggior fiducia, è estraneo a quelli che possono essere i sentimenti e i risentimenti dell'ambiente. Avviene, infatti, che dei medici, o perchè legati alle Mutue o ad altri colleghi, possano anche stendere dei certificati di compiacenza, mentre i medici militari offrono maggiori garanzie. Ricordiamoci che il medico militare rappresenta lo Stato; perciò dobbiamo tutelare il suo prestigio; non dobbiamo volere che guadagni di più, degli altri, ma neanche di meno.

G I O R G I . Potrei dire altrettanto per i medici civili, che sono usciti dalle stesse scuole italiane ed hanno conseguito la medesima laurea.

A N G R I S A N I , *Sottosegretario di Stato per la difesa.* Qui si tratta semplice-

mente di un problema di tariffe, e ringrazio il relatore di avere messo a fuoco la questione. Oggi i medici militari percepiscono 50 lire per effettuare una visita. Avvalendosi del loro diritto, tre senatori hanno presentato un disegno di legge con cui si tende ad equiparare tale compenso ai valori correnti. Questo è tutto; e non si tratta di problemi di fiducia, nè di altro genere, ma solo ed esclusivamente di un adeguamento delle tariffe. Chiunque non può non convenire sulla necessità che dei medici percepiscano per una visita, la quale alle volte può durare anche un'ora, e forse più, non già l'attuale irrisorio compenso, ma un onorario più dignitoso e proporzionato. Si è verificato recentemente un significativo episodio in proposito. Una banca ha chiesto per un suo dipendente una visita fiscale, che è stata eseguita da un medico militare. Al momento di pagare l'onorario la banca si è vergognata — è la parola esatta — di inviare 50 lire, e ha fatto un omaggio di 5.000 lire, somma, tra l'altro, che i medici non fanno sotto quale voce far figurare all'entrata. Quindi, ripeto, tutte le altre argomentazioni, se pure interessanti, sono fuori tema: qui si tratta solamente di un adeguamento di tariffe.

G I O R G I . Io resto del mio parere, di dividere cioè nettamente i compiti dei medici civili da quelli dei medici militari. Se per far ciò occorre ritoccare molte leggi, facciamolo; se una legge è sbagliata, non per questo dobbiamo astenerci dal migliorarla, anzi dobbiamo farlo.

P E L I Z Z O , *Sottosegretario di Stato per la difesa.* Vorrei far rilevare che il presente disegno di legge, almeno nella mente dei proponenti, ha un compito molto limitato ed è quello di aggiornare le tariffe per le visite fiscali.

Di nuovo in tutto questo v'è solo una disposizione all'articolo 1 per quanto riguarda le competenze delle autorità mediche per accertare le infermità dei dipendenti degli enti pubblici. Vi sono delle inesattezze di forma, come ha rilevato l'onorevole relatore Zenti, che vanno corrette, per esempio al-

l'articolo 1 nel quale si fa una casistica, comunque incompleta, degli enti locali.

Manifesto, invece, una perplessità, sulla quale però non voglio insistere, in ordine al comma secondo dell'articolo 3, là dove si parla di richiesta dei certificati dietro istanza dei privati. Voglio precisare che questi certificati possono essere rilasciati da tutti i medici militari, senza bisogno di una nuova disposizione di legge; quindi, non ravviso l'utilità di tale comma, anzi vi scorgo un pericolo proprio per i medici militari che vorremmo favorire. Infatti, se adottassimo questa disposizione i medici militari non potrebbero beneficiare di una più favorevole retribuzione giusta le tariffe dei medici civili.

Inoltre, osservo che costituire un fondo comune con i proventi delle visite fiscali implicherebbe una burocratica formalità per l'adempimento della quale si favorisce il venire meno di quel carattere di riservatezza che le visite mediche richiedono; e tutto ciò si risolverebbe in danno dei privati.

Per quanto riguarda gli emolumenti credo che si vogliono dare 2.000 lire di compenso al netto delle spese di carta bollata, contributo della Cassa di previdenza, perchè questo deve essere rifiuto a parte.

Z E N T I , *relatore*. Onorevole Sottosegretario, la differenza è la seguente: mentre il medico civile deve rilasciare certificazioni in bollo, il medico militare rilascia certificazioni su carta intestata.

P E L I Z Z O , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Non sarei, poi, d'accordo sulle 10.000 lire cumulative per una visita collegiale, dato che bisogna pure guardare all'interesse dei privati.

Z E N T I , *relatore*. Per ogni certificazione si richiede la visita soltanto del medico singolo; quindi il privato, se lo crede, può fare a meno della visita collegiale.

P E L I Z Z O , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Mi rendo conto perfettamente di ciò; però alcune volte determinati accertamenti richiedono una visita collegiale. Del resto, come ha detto il senatore Bonaldi, non è con tali espedienti che si possono attirare i medici alla carriera militare; caso

mai, il problema va visto sotto un altro aspetto, ed è quello economico e di carriera.

In parte condivido pure quanto ha detto il senatore Giorgi: dovremmo cercare di fare il possibile perchè i medici militari non vengano troppo distolti dalla loro attività a favore dei civili, e ciò si ottiene adeguando il loro trattamento economico.

In linea di massima, tuttavia, il Governo è d'accordo per l'approvazione del presente disegno di legge.

G I O R G I . Sarei dell'avviso che i medici militari svolgessero la loro attività solamente nelle Forze armate e nelle istituzioni paramilitari.

P R E S I D E N T E . Senatore Giorgi, vorrei farle notare che, ove accettassimo la sua proposta, l'intero disegno di legge in discussione non avrebbe più ragion d'essere.

G I O R G I . Allora ripareremo dell'argomento in sede di legge delega.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione generale.

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

Art. 1.

Le Autorità civili, statali, parastatali e comunali e gli enti locali possono richiedere l'opera degli ufficiali medici per visite medico-fiscali ad individui da essi dipendenti, nei casi previsti dall'articolo 161, paragrafo 712, del Regolamento sul « Servizio sanitario territoriale militare » approvato con regio decreto 17 novembre 1932, ovvero ai fini del collocamento in congedo straordinario, per infermità, di pubblici dipendenti.

F A N E L L I . Devo fare una raccomandazione. Gli ammonimenti dell'onorevole Sottosegretario traggono una loro ragione sostanziale, dato che qui si rischia di andare a sconvolgere l'intera attività militare. Bisogna stare, perciò, bene attenti. Siamo tutti d'accordo sulla opportunità di un aumento delle tariffe; ma dobbiamo evitare che tale aumento avvenga senza un preciso

riferimento. A mio avviso, sarebbe opportuno agganciarlo, come ho già detto prima, ad una specifica categoria, quale potrebbe essere quella dei dipendenti dalle Ferrovie dello Stato; si tratta, ripeto, di una materia infuocata, e non deve sembrare eccessivo far presente che si corre il rischio di generare una situazione di disparità, che si tradurrà in disagio, malcontento, e disapprovazione. Per esempio, quando fu elaborato il Codice della Strada si tennero presenti le categorie dei medici provinciali, degli ufficiali sanitari, dei medici condotti e dei medici militari; in ciò Camera e Senato furono d'accordo. E concludo: d'accordo sulla necessità di adeguare le tariffe dei medici militari, ma con la raccomandazione al Ministro della difesa di presentare un provvedimento che riordini l'intera materia, per evitare due pesi e due misure.

D A R E ' . Il problema sollevato dal senatore Giorgi è indubbiamente interessante; su di esso, in linea di massima, ha concordato lo stesso Sottosegretario Pelizzo. Tuttavia, quello di cui oggi siamo chiamati ad occuparci è diverso. Pertanto, proporrei di accettare come raccomandazione l'istanza del senatore Giorgi, nel senso che di essa si tenga conto in sede di legge delega, allorchè sarà esaminata la riorganizzazione della intera materia, e si potrà, quindi, discutere più ampiamente e concretamente anche questo argomento. È un problema delicato, quello impostato dal senatore Giorgi, sul quale concordo, ma che mi sembra sganciato dal provvedimento oggi in discussione.

A N G R I S A N I , *Sottosegretario di Stato per la difesa.* Considero giustissime le osservazioni dei senatori Giorgi e Dare, e sono anch'io dell'avviso che se ne debba tenere adeguato conto in sede di discussione della legge delegata. Anzi, io sono per qualcosa di ancora più concreto: la Sanità militare sta pressocchè scomparendo, dato che siamo ben lontani dai guadagni dell'ordine minimo di mezzo milione di lire il mese, di cui tramite l'organizzazione mutualistica, ogni medico civile è in grado di disporre. Affermo, perciò, che sono buoni provvedimenti quelli di arruolare i medici con il

grado di capitano come si fa in altri Stati, di istituire il terzo grado dei generali tra i direttori generali della sanità, ossia di creare la possibilità di passaggio da tenente generale a generale di corpo d'armata.

Peraltro, all'atto pratico, si tratta, anche per questi, di palliativi. Secondo me, uno dei mezzi per risolvere il problema della Sanità militare è creare una scuola medica per gli ufficiali, avviandovi i giovani, a spese dello Stato, come allievi ufficiali medici non appena conseguita la licenza liceale, a somiglianza di quanto si fa con gli ingegneri in aeronautica, ed in altre Nazioni più progredite, o, comunque, più ricche della nostra.

Ad ogni modo, nella mia qualità di delegato presso il Ministero per le questioni sanitarie, sono lieto di poter dire che questa mattina mi allontanano veramente soddisfatto da questa Aula, perchè ho avuto la conferma che tutti i senatori avvertono nella sua importanza il grosso problema della Sanità militare.

Ciò premesso, il problema che oggi noi siamo chiamati a risolvere è ben più limitato. Il Sottosegretario, senatore Pelizzo, ha già espresso il parere favorevole del Governo, ed io mi associo ai ringraziamenti che egli ha fatto per la sensibilità dimostrata dai componenti la Commissione. In effetti, la Sanità militare si è resa benemerita in molti settori, primo fra tutti quello della diagnostica, allorchè scopre delle malattie nei giovani, in modo da consentire a questi ultimi una adeguata cura e una definitiva guarigione.

È per questo che anche l'odierno provvedimento acquista una sua importanza, pur se limitato a un doveroso adeguamento di tariffe ancorate su misure non in armonia con i tempi in cui viviamo. Moralmente costituisce, infatti, una offesa corrispondere 50 lire ad un medico per una visita; una offesa, poi, della quale egli non può nemmeno lamentarsi, per il senso di dignità di cui è provvisto. Tale è il problema odierno, con l'augurio che qualche senatore o gruppo presenti, o ne solleciti la presentazione da parte del Ministero, di un provvedimento, anche nell'ambito della legge delegata, di riordinamento della intera materia.

4^a COMMISSIONE (Difesa)15^a SEDUTA (27 gennaio 1965)

G I O R G I . Rimango del mio avviso: ognuno nel suo campo, con lo stipendio che ha diritto di avere. Tale è il principio fondamentale che dobbiamo far valere.

A N G R I S A N I , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Aggiungo che vi sono già alcune iniziative atte a tutelare questa benemerita categoria di lavoratori. Per esempio, ho avuto sentore della imminenza della presentazione di un disegno di legge concernente una indennità di specializzazione per coloro che, conseguita la laurea in medicina, intendano specializzarsi, in modo da incoraggiare l'ulteriore studio e perfezionamento nel campo sanitario-militare.

G I O R G I . Insisto sul mio punto di vista.

D A R E ' . Prego il senatore Giorgi di convenire che si tratta di un problema da risolversi in sede di legge delegata. L'impostazione, che egli ha dato alla questione, è giusta, e giusto è il fine che egli si propone; tuttavia, lo prego di rinviare ad altra occasione la formulazione della sua proposta.

G I O R G I . Convengo con le osservazioni del senatore Darè.

P R E S I D E N T E . Il relatore Zenti propone di sostituire all'articolo 1, di cui è già stata data lettura, le parole iniziali, fino a « dipendenti », con le seguenti: « Le Autorità civili, statali e parastatali, e gli enti locali tutti possono richiedere l'opera degli ufficiali medici per visite medico-fiscali ai propri dipendenti ».

Metto ai voti tale emendamento sostitutivo.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 1 nel testo risultante dopo l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 2.

Le suddette visite possono essere praticate non solo presso gli ospedali militari ma altresì presso le infermerie autonome o pre-

sidiarie, e, nelle località nelle quali non esistono tali stabilimenti sanitari, anche presso le infermerie di corpo, purchè, però, non trattisi di visite collegiali, ovvero di casi per i quali occorran speciali mezzi di indagine, che non sono a disposizione degli ufficiali medici dei corpi.

Le visite di accertamenti di idoneità per il volo debbono essere eseguite presso gli Istituti medico-legali dell'Aeronautica militare.

Le visite di cui al primo comma del presente articolo possono, eventualmente, essere fatte anche a domicilio allorchè si tratti di constatare infermità che, per la loro gravità reale o addotta, impedisca all'interessato di muoversi dalla propria abitazione.

Z E N T I , *relatore*. Faccio presente che all'articolo 2 nell'ultimo comma al penultimo rigo, il verbo « impedisca » va modificato nella forma più corretta: « impediscono ».

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'articolo 2 con la modifica formale suggerita dal relatore.

(È approvato).

Art. 3.

Le Autorità richiedenti le visite debbono rivolgere ufficialmente la domanda alla Direzione dell'ospedale militare o dell'infermeria autonoma o presidiaria oppure al comando dal quale dipende l'infermeria di corpo quando la visita debba essere eseguita presso tale Ente, oppure, nei casi previsti, dalla Direzione dell'istituto medico-legale dell'Aeronautica competente per territorio.

Nei casi in cui si tratti di accertare l'idoneità fisica degli aspiranti ad impieghi presso pubbliche Amministrazioni o per accertare la preventiva idoneità, per quei giovani che aspirano all'ammissione alle Accademie militari, ovvero l'idoneità fisico-psichica di coloro che aspirano alla patente di conduttori di autoveicoli, la richiesta può anche essere fatta direttamente dagli interessati alla Direzione dello stabilimento od al Comando del corpo o di distacco che abbia a disposizione un ufficiale medico.

Faccio presente che al primo comma, terzo/ultimo rigo, la preposizione « dalla » va corretta in « alla ».

All'articolo, poi, è stato proposto dal rappresentante del Governo, senatore Pelizzo, un emendamento fatto proprio dal relatore, tendente a sopprimere il secondo comma, in quanto pleonastico, tenuto conto delle dettagliate disposizioni contenute nel Regolamento sul servizio sanitario militare.

Metto ai voti tale emendamento.

(È approvato).

Dopo l'emendamento testè approvato, l'articolo 3 rimane costituito da un solo comma. Lo metto ai voti.

(È approvato).

Art. 4.

Per ogni visita praticata viene redatta apposita dichiarazione medica da rimettere alla Direzione dello stabilimento sanitario o al Comando del corpo o distaccamento presso cui è stata eseguita la visita affinché sia trasmessa d'ufficio all'autorità che ha richiesto la visita stessa. Per quelle visite di cui al precedente articolo, comma secondo, la dichiarazione viene direttamente consegnata all'interessato.

Z E N T I , *relatore*. Poichè è stato soppresso il secondo comma dell'articolo 3, si rende necessaria la soppressione dell'ultimo periodo dell'articolo 4.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti l'emendamento presentato dall'onorevole relatore, senatore Zenti, volto a sopprimere l'ultimo periodo dell'articolo 4.

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 4 quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Art. 5.

Per ogni visita eseguita, anche a domicilio dagli ufficiali medici, sarà corrisposto un compenso globale di lire 2.000.

Quando si tratti di visita medico-collegiale il compenso da corrispondere per la visita eseguita a qualunque fine, è determinato nella misura di lire 2.000 a visita per ciascun componente.

In questo articolo, al primo comma, il relatore, senatore Zenti, propone di sostituire alle parole « lire 2.000 », le parole « lire 3.000 ». Inoltre, al secondo comma, in luogo della dizione « nella misura di lire 2.000 a visita per ciascun componente », propone di adottare la seguente dizione: « nella misura globale di lire 10.000 a visita ».

P E L I Z Z O , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Le 10.000 lire proposte per la visita collegiale, mi sembrano eccessive, dato che i componenti della Commissione potrebbero essere soltanto tre.

A L B A R E L L O . Inoltre, permettetemi di dire che con la nuova dizione potrebbe crearsi confusione; pertanto manterrei il testo originario.

A N G R I S A N I , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Anche io sono del parere del senatore Albarello.

Z E N T I , *relatore*. Permettetemi di insistere sugli emendamenti da me presentati. Il senatore Fanelli, pure, si è trattenuto a lungo sul raffronto dei compensi dei medici militari rispetto a quelli dei medici civili, e si è preoccupato che non si creino delle sperequazioni.

Io vorrei dire solo questo: se invece di un collegio di tre medici militari, avessimo un collegio di tre medici civili, il minimo che una visita verrebbe a costare sarebbe di lire 50.000; ora, se noi concediamo, con l'emendamento da me proposto, solo mille lire in più a questi medici militari per il tempo che perdono, anche per compilare una certificazione che deve essere concordata, ciò non mi pare eccessivo rispetto al compenso fissato dagli onorevoli proponenti.

A L B A R E L L O . Ma se la Commissione fosse composta di 5 medici?

A N G R I S A N I , *Sottosegretario di Stato per la difesa*. Mi lasci dire che, pur es-

sendo stato tanti anni sotto le armi, in qualità di ufficiale medico, non ho mai visto Commissioni di cinque medici per tali visite; i medici sono sempre tre.

P R E S I D E N T E . Metto in votazione i due emendamenti presentati dal relatore, di cui ho già dato lettura.

(Sono approvati).

Metto in votazione l'articolo 5 quale risulta dal testo emendato.

(È approvato).

Art. 6.

I compensi considerati nell'articolo precedente sono a carico dei richiedenti e vengono versati all'amministrazione che ne tiene speciale contabilità.

Con decreto del Ministro della difesa, relativo alla gestione dei compensi ai sanitari, dovuti dagli enti mutualistici o assicurativi per i ricoveri in Ospedali militari, infermerie autonome o presidiarie di infermi a loro carico, saranno stabilite le modalità della riscossione e della ripartizione delle somme tra il personale.

Z E N T I , *relatore*. L'articolo 6 propone le modalità di acquisizione e di riparto dei compensi; ma nel secondo comma potrebbero nascere incertezze di interpretazione. Infatti l'ENPAS, che assiste gli impiegati dipendenti dal Ministero della difesa, non ha mai contribuito alle spese quando questi sono stati ricoverati in ospedali militari. Solamente da poco si è addivenuti ad un accordo, per cui l'ENPAS versa 2.000 lire al giorno, globali, per il rimborso spese degli ospedalizzati. Siccome questi proventi, insieme a quelli qui previsti, aggiornati, vanno a confluire in un unico fondo comune, non vorrei che si creasse confusione. Pertanto propongo di sostituire l'articolo 6 con il seguente:

« I compensi fissati nel precedente articolo sono a carico dei richiedenti, Autorità e privati, di cui all'articolo 3 della presente legge e versati all'Amministrazione, che ne tiene speciale contabilità.

Con decreto del Ministro della difesa saranno stabilite le modalità della riscossione e della ripartizione fra tutti gli ufficiali medici dei proventi previsti dalla presente legge e di quelli provenienti dagli enti mutualistici e assicurativi per i ricoveri a loro carico in ospedali militari, infermerie autonome o presidiarie ».

P R E S I D E N T E . Metto in votazione l'emendamento sostitutivo dell'intero articolo 6, presentato dal relatore.

(È approvato).

Art. 7.

È da considerare abrogata ogni altra disposizione comunque in contrasto con la presente legge.

(È approvato).

A L B A R E L L O . Vorrei fare una dichiarazione di voto. Debbo dire che sono veramente perplesso per il macchinoso meccanismo che con questo disegno di legge andiamo a creare. Non so neanche, poi, quanto tutto il meccanismo per la ripartizione dei proventi del fondo comune potrà essere utile allo Stato.

Per di più penso che lo Stato, per creare un simile carrozzone, dovrà spendere più di quanto incasserà. Rimango, allora, veramente molto perplesso. Quasi tutti i commissari hanno invitato il senatore Giorgi a non insistere sulle sue proposte; ma, alla fin fine, credo proprio che egli avesse ragione, dappoichè sarebbe senz'altro preferibile che i medici militari operassero in campo militare e quelli civili nel settore civile, ad evitare, appunto, di creare un carrozzone di cui fra due o tre anni risentiremo, senza dubbio, le conseguenze negative. Perciò, dichiaro di astenermi dalla votazione.

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

(È approvato).

La seduta termina alle ore 12,40.

Dott. MARIO CARONI

Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari