

SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

COMMISSIONI RIUNITE

6^a (Istruzione pubblica e belle arti)

e

11^a (Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 5 MARZO 1964

(4^a seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente della 6^a Commissione RUSSO

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso alla Università degli studi di Roma » (299) (Seguito della discussione ed approvazione):

PRESIDENTE	Pag. 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60
CAROLI	51
CRISCUOLI	55, 56, 59
D'ERRICO	55, 57, 58
DI GRAZIA	53
DONATI	59
FERRONI	54
GRANATA	53, 58, 59
GRAZIOSI, Sottosegretario di Stato per la sanità	54
GUL, Ministro della pubblica istruzione	50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 60

LORENZI	Pag. 57
MONALDI	51, 53, 54, 55, 57, 59
OLIVA	51
PERNA	56, 57, 58
ZELIOLI LANZINI	51, 54, 60

La seduta è aperta alle ore 10,10.

Sono presenti:

della 6^a Commissione, i senatori: Baldini, Barbaro, Bellisario, Donati, Giorgi, Granata, Levi, Limoni, Monaldi, Moneti, Oliva, Perna, Piovano, Romagnoli Caretoni Tullia, Romano, Rovere, Russo, Salati, Scarpino, Spigarioli, Stirati, Trimarchi e Zaccari;

della 11^a Commissione, i senatori: Caroli, Cassese, Cassini, Criscuoli, D'Errico, Di Grazia, Farneti Ariella, Ferroni, Lombari, Lorenzi, Perrino, Picardo, Pignatelli, Rosati,

Scotti, Sellitti, Simonucci, Tomasucci, Zanardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

Intervengono il Ministro della pubblica istruzione Gui e i Sottosegretari di Stato Fenoaltea per la pubblica istruzione e Graziosi per la sanità.

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

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge: « Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso all'Università degli studi di Roma » (299)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme per la separazione del Policlinico Umberto I in Roma dalle Amministrazioni del Pio Istituto di Santo Spirito ed Ospedali riuniti e assegnazione dell'intero complesso all'Università degli studi di Roma ».

Il relatore, senatore Cassano, ha avuto un lutto familiare, per cui gli ho espresso le condoglianze mie e delle Commissioni riunite. Lo stesso senatore Cassano si augurava che le Commissioni riunite, anche nella sua assenza, non interrompessero la loro attività. Credo che si possa senz'altro procedere nella discussione, anche perchè l'esame del provvedimento, nella sua sostanza, è praticamente terminato. Come si ricorderà, nella precedente seduta la discussione fu interrotta in sede di esame dell'articolo 7, al quale erano state presentate diverse proposte di emendamento. Da parte sua, il Governo si riservava di esaminare più a fondo tali emendamenti. Do quindi la parola al rappresentante del Governo, onde renderci subito conto se tale riserva possa o meno ritenersi sciolta.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione.* Desidero anzitutto associarmi personalmente e a nome del Governo alle condoglianze

esprese dal Presidente a nome delle Commissioni al relatore Cassano per il grave lutto che l'ha colpito.

Sono ora in grado di sciogliere la riserva da me avanzata a conclusione della scorsa seduta, circa la migliore formulazione dell'articolo 7.

Presi gli opportuni contatti con il Pio Istituto di Santo Spirito e con l'Università di Roma — contatti a cui ha partecipato anche il Sottosegretario Fenoaltea — si è accertata la possibilità di raggiungere una formulazione del testo di tale articolo che soddisfi sia l'Università sia il Pio Istituto e che mi propongo di sottoporre all'esame della Commissione. Prima di farlo, desidero tuttavia far presente che, circa lo scrupolo da me manifestato sull'eventuale intervento del Ministero dell'interno, al fine di calcolare sul bilancio dell'Università la somma da corrispondere a titolo di integrazione, l'Università stessa ha fatto osservare che ciò non costituirebbe un fatto eccezionale, in quanto la Corte dei conti già sta indagando in proposito; ed ha fatto altresì presente di non opporsi all'intervento del Ministero dell'interno per una comparazione tra le somme percepite a suo tempo e quella da percepire ora, pur di ottenere l'integrazione. Dal canto suo, l'Istituto di Santo Spirito non ha mostrato preoccupazioni, in quanto, in fondo, una parte degli introiti è già corrisposta all'Università.

Avremmo quindi raggiunto l'accordo tra i due Enti su un nuovo testo dell'articolo 7 che, sostanzialmente, tiene conto degli emendamenti presentati. In esso, si accetta anzitutto il primo emendamento, presentato dal Governo, e concernente la riscossione, dopodichè al primo comma verrebbe aggiunto un periodo (che non è necessario debba formare un altro comma), il quale praticamente tiene conto dell'emendamento presentato dal senatore Granata nonchè dell'osservazione mossa dal senatore Cassano.

Ciò premesso, sottopongo alla Commissione il testo dell'articolo 7 nella predetta formulazione:

« All'Università degli Studi di Roma sono estese tutte le disposizioni che concedono al

Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma agevolazioni e privilegi relativi alla determinazione e alla riscossione delle rette giornaliere, nonché le norme che prevedono a carico dello Stato e del comune di Roma anticipazioni e contributi nella spesa relativa alla degenza e alla cura degli infermi ricoverati al Policlinico Umberto I.

Per determinare la misura del concorso a carico dello Stato e del comune di Roma, si terrà conto della differenza tra le giornate di degenza che annualmente si verificano al Policlinico e quelle accertate per lo stesso Policlinico rispettivamente negli anni 1906 e 1924 ».

Con la formulazione dell'articolo 7, non si sarebbe vincolati neppure per il futuro alle norme vigenti, ma si verrebbe a fruire di una nuova regolamentazione destinata a rimanere definitiva.

ZELIOLI LANZINI. Si tratta di un testo accettato da entrambi gli Enti interessati?

GUI, *Ministro della pubblica istruzione.* Sì.

PRESIDENTE. Vi era anche un emendamento presentato dal senatore Oliva.

OLIVA. L'emendamento da me proposto era puramente strumentale, nell'ipotesi che non fosse stato possibile raggiungere un accordo. È evidente che, se viene approvato il nuovo testo governativo, la mia proposta deve ritenersi superata.

CAROLI. Siamo sicuri che il nuovo testo dell'articolo 7 non determinerà una maggiorazione di oneri a carico del Comune?

GUI, *Ministro della pubblica istruzione.* Non vi saranno oneri maggiori nè a carico dello Stato nè del Comune.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 7 nel nuovo testo proposto dal Governo.

(È approvato).

Art. 8.

L'articolo 35 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592, delle leggi sulla istruzione superiore è così modificato:

« Le disposizioni di cui agli articoli 27 e 29 non si applicano agli ospedali dipendenti dall'Amministrazione del Pio Istituto di S. Spirito e degli Ospedali riuniti di Roma ».

Il senatore Monaldi ha presentato un emendamento con il quale si propone la soppressione di questo articolo. Lo stesso senatore Monaldi ha già avuto modo di illustrare la portata di tale emendamento e i motivi che lo hanno indotto a presentarlo. Insiste egli nella sua proposta?

MONALDI. Sì, e vorrei spiegare rapidamente la ragione della mia insistenza. Ho già chiarito, onorevoli colleghi, il mio pensiero a tal riguardo, illustrando anche il significato dell'articolo in esame. Esiste oggi nel testo unico la possibilità che gli Ospedali, i grandi Ospedali specialmente, collaborino nell'espletamento delle loro funzioni colle Cliniche universitarie. Si tratta del cosiddetto fenomeno della clinicizzazione, che può assumere diverse forme. Ne abbiamo molteplici esempi: a Padova, a Modena, a Parma, a Firenze, a Napoli troviamo qualche cosa di simile. Si tratta, in linea generale, di esperimenti riusciti di clinicizzazione. Ebbene: ho preso atto veramente con rammarico — debbo dirlo apertamente — dell'appello rivolto dal Presidente degli Ospedali riuniti di Roma, il quale — se ne tenga conto — è anche un alto funzionario del Ministero dell'interno, quando, a proposito dell'articolo 8 del disegno di legge in esame, così si esprime: « Il testo dell'articolo 8 fu concordato dopo faticosissime trattative, e questo Istituto chiede che esso non venga minimamente modificato, non potendo assolutamente assoggettarsi al pericolo di ulteriori clinicizzazioni di altri Ospedali, dopo la clinicizzazione totale del Policlinico, che già costituisce di per sè sola un grave sacrificio ». Sul piano formale, tale impostazione non

può essere accettata, perchè escluderebbe qualsiasi possibilità di intervento del legislatore; e non può essere accettata nemmeno sul piano sostanziale, perchè non costituisce un pericolo e nemmeno una disgrazia il fatto che si arrivi alla clinicizzazione di un ospedale, di un padiglione e così via. Gli Ospedali, specialmente i grandi Ospedali, e le Cliniche universitarie perseguono finalità parallele e convergenti. I grandi Ospedali non costituiscono una proprietà privata, bensì un patrimonio dello Stato, per cui non è pensabile che si possa accettare un linguaggio come quello usato dal Presidente degli Ospedali riuniti di Roma.

Non basta, ma c'è dell'altro: rappresenta veramente un sacrificio per gli Ospedali di esporre anche di Cliniche universitarie? Non può essere un sacrificio, ma piuttosto una forma di consapevole collaborazione per finalità superiori. Sotto questo aspetto deve essere considerata la clinicizzazione.

Vi è ora un altro interrogativo da porsi: con la separazione del Policlinico Umberto I dagli Ospedali riuniti riusciremo effettivamente a soddisfare tutte le esigenze della Facoltà medica di Roma? Ne dubito fortemente e con me ne dubitano altri colleghi. Al momento attuale possiamo anche ritenere che si determinerà un notevole alleggerimento delle gravi angustie nelle quali si dibatte la Facoltà medica di Roma, ma non mi sento di poter affermare che, in un immediato futuro, tutti i problemi inerenti alla Facoltà medica, possano trovare adeguata soluzione.

Comunque, a parte ogni altra considerazione, dobbiamo tener conto del vertiginoso progresso della medicina che comporta nuovi metodi di studio, e nuove materie di insegnamento. Non solo: ci troviamo di fronte ad una situazione nuova, a causa delle imminenti disposizioni legislative che modificheranno l'ordinamento degli Ospedali italiani; cosicché possiamo prevedere quello che avverrà allorchè il personale degli Ospedali diventerà stabile e definitivo fin dall'inizio, fin dal momento cioè in cui il sanitario entrerà come assistente. Non voglio entrare nel merito dell'argomento, ma non posso non far rilevare che finiremo praticamente

col chiudere per circa 20 anni le porte degli Ospedali ai neo-laureati. Onorevoli colleghi, lasciamo almeno che vi sia una possibilità di passaggio per i neo-laureati, tra gli Ospedali e le Cliniche, a scopo di tirocinio, di assistentato volontario.

E vi è un altro problema da esaminare e risolvere: esiste la libera docenza, vi sono dei corsi anche pareggiati per conseguirla. Se separiamo nettamente le Università dagli Ospedali, sarà difficile, poi, che si possano intessere fruttuosi rapporti tra i due grandi Enti.

Vorrei fare un'altra considerazione. Siamo in vista di riforme dell'ordinamento universitario, di una nuova regolamentazione per quanto riguarda l'inquadramento dei professori aggregati; dobbiamo dare una dignitosa impostazione alle scuole di specializzazione. Se precluderemo agli aggregati la possibilità d'ingresso nei grandi Ospedali, quale posto, quale fisionomia toccherà a queste scuole di specializzazione?

Per tutti i motivi che ho esposto, ritengo di dover insistere sulla proposta di soppressione dell'articolo in esame, grato se gli onorevoli colleghi mi conforteranno della loro adesione. Qualora ciò non dovesse verificarsi, mi rimarrà la soddisfazione di aver espresso chiaramente la mia opinione.

G U I. Ministro della pubblica istruzione.
Desidero fornire un chiarimento, perchè mi pare che su questo punto sia sorto un equivoco. In sostanza, io condivido pienamente le preoccupazioni del senatore Monaldi; ritengo tuttavia che il suo emendamento non possa servire allo scopo che si prefigge e ne spiego subito il perchè.

L'articolo 35 del testo unico 31 agosto 1933, n. 1592, dichiara non applicabili agli ospedali dipendenti dall'Amministrazione del Pio Istituto di S. Spirito e degli Ospedali riuniti le disposizioni di cui agli articoli 27, 28, 29 e 30, concernenti, come è noto, la clinicizzazione degli ospedali; fa facoltà per le cliniche universitarie di scegliere gli infermi raccolti nelle ultime 24 ore negli ospedali pubblici non clinicizzati — quando ciò sia ritenuto necessario agli scopi dell'insegnamento —; la ripartizione della spesa re-

lativa agli ospedali clinicizzati ai sensi dell'articolo 27 e, infine, la possibilità per le cliniche universitarie, le quali dispongono di locali propri, di funzionare come reparti ospedalieri per l'intero anno solare.

L'articolo 8 del presente disegno di legge riduce di fatto questa netta separazione tra ospedali e cliniche universitarie che, per quanto riguarda Roma, è sancita appunto dall'articolo 35, in quanto, proponendone la modifica, riconosce non applicabili agli ospedali dipendenti dall'Amministrazione del Pio Istituto di S. Spirito e degli Ospedali riuniti soltanto le disposizioni di cui agli articoli 27 e 29. In questo senso, quindi, esso viene incontro alle giuste preoccupazioni del senatore Monaldi, ed è chiaro che, ove venisse soppresso, resterebbero in vigore tutte le disposizioni dell'articolo 35 che mantengono una sensibile separazione tra l'Università e il Pio Istituto di S. Spirito.

Per queste considerazioni, io ritengo che l'emendamento soppressivo non sia lo strumento adatto a raggiungere quelle finalità che, giustamente, il senatore Monaldi si prefigge e, pertanto, vorrei pregare il proponente di non insistere oltre.

MONALDI. I chiarimenti del signor Ministro non mi hanno, purtroppo, convinto perchè, con l'articolo 8 viene soppresso l'articolo 27 del testo unico, il quale recita:

« Nelle città che sono sedi di Facoltà di medicina e chirurgia, gli ospedali aventi una media giornaliera complessiva di ricoverati non superiore a 600 saranno trasformati in ospedali clinici a seconda dei bisogni dello insegnamento.

Potranno essere trasformati in ospedali clinici anche quelli che abbiano una media giornaliera di ricoverati superiore a quella stabilita, quando sia richiesto per le esigenze dell'insegnamento dal Ministro dell'educazione nazionale.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti si applicano a tutte le altre pubbliche istituzioni che, sotto diverso nome, adempiono ai fini dell'assistenza ospedaliera ».

G U I, *Ministro della pubblica istruzione.* L'articolo 8 non sopprime queste dispo-

ni; dichiara, soltanto, che non sono applicabili.

Il presente articolo propone, in effetti, la modifica dell'articolo 35 del testo unico ed è chiaro che, qualora venisse soppresso, resterebbe in vigore quella serie di disposizioni che separano gli Ospedali riuniti di Roma dall'Università.

MONALDI. Mi scusi, signor Ministro, ma che significato avrebbe, allora, l'appello del Presidente degli ospedali?

G U I, *Ministro della pubblica istruzione.* È proprio quello che mi chiedo anch'io!

D I G R A Z I A. Dopo i chiarimenti forniti dal signor Ministro, sono favorevole al mantenimento dell'articolo 8.

G R A N A T A. Anche noi condividiamo in pieno le argomentazioni addotte dal senatore Monaldi, circa le finalità convergenti dei grandi ospedali e delle cliniche universitarie, e se la soppressione dell'articolo 8 potesse servire a realizzare lo scopo, cui poc'anzi il senatore Monaldi stesso mirava, saremmo veramente soddisfatti. Le spiegazioni fornite dal signor Ministro, però, indicano esattamente il contrario, cosicchè noi temiamo che, approvando l'emendamento soppressivo, aggraveremmo una situazione che vorremmo, invece, risolvere.

Ora, prescindendo da un emendamento vero e proprio al testo del disegno di legge, con il quale, naturalmente, sarebbe difficile la continuazione e l'intensificazione della collaborazione tra ospedali e cliniche universitarie, noi pensiamo che il problema possa essere, forse, affrontato e risolto per altra via, cioè, attraverso un ordine del giorno — da me redatto insieme al collega Zanardi relativo all'articolo 9 — il quale, qualora venisse approvato, potrebbe, almeno in parte, offrire quelle garanzie che il senatore Monaldi chiede con pieno diritto. Ne do lettura:

« Le Commissioni 6^a e 11^a del Senato, riunite in seduta comune per l'esame e la deliberazione del disegno di legge n. 299, di iniziativa governativa, riguardante la sepa-

razione del Policlinico Umberto I di Roma dal Pio Istituto di S. Spirito;

nell'approvare l'articolo 9 di detto progetto, che prescrive all'Università di Roma ed al Pio Istituto di regolare con apposita convenzione i loro futuri rapporti;

considerato opportuno, nell'interesse dell'assistenza medica, dello studio e della ricerca scientifica, assicurare piena e reciproca collaborazione fra il personale medico universitario e quello degli Ospedali riuniti:

fanno voti affinché l'Università di Roma e il Pio Istituto di S. Spirito, nel formulare la convenzione di cui sopra, garantiscano, fra l'altro:

1) la possibilità, per gli studenti, assistenti e docenti della Facoltà medica di Roma, di effettuare lo studio e la ricerca anche nell'ambito degli Ospedali riuniti;

2) l'esercizio dell'attività didattica e di ricerca, da parte dei medici ospedalieri del Pio Istituto che ne abbiano i requisiti di legge, nel quadro dei programmi della Facoltà medica di Roma, sia presso le Cliniche e gli Istituti della detta Facoltà, sia presso gli Ospedali riuniti, anche mediante autorizzazione, in questo secondo caso, allo svolgimento di corsi liberi presso gli Ospedali stessi ».

PRESIDENTE. Siamo tutti convinti delle nobili finalità che hanno spinto il senatore Monaldi a proporre la soppressione dell'articolo 8; ma dopo i chiarimenti forniti dal signor Ministro, riconosciamo che lo strumento da lui escogitato è il meno adatto per raggiungere lo scopo che egli si prefigge.

Ho l'impressione che il senatore Monaldi abbia riflettuto sulla sostanza del suo emendamento e sia, pertanto, in grado di precisare il suo pensiero.

MONALDI. Dopo i chiarimenti forniti dal signor Ministro, credo che non si possa risolvere il problema perchè, per quanto riguarda Roma, era stabilito che la clinicizzazione dovesse essere limitata ai reparti del Policlinico occupati dalle cliniche universitarie; una volta clinicizzato tutto, è chiusa la

questione e, di conseguenza anche questo articolo 8, sul piano pratico, non ha più alcun significato.

Ritengo perciò che esso possa essere mantenuto; tuttavia, sarebbe opportuno che di questo dibattito rimanesse almeno l'aspirazione a che una sana collaborazione venga istituita, mantenuta e potenziata tra gli ospedali di Roma e le cliniche universitarie. In questo momento non ho sott'occhio l'ordine del giorno letto poc'anzi dal senatore Granata, ma sarei ben lieto se, attraverso tale strumento, potesse essere espresso questo nostro desiderio.

GRAZIOSI, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* A nome del Ministero della sanità mi associo a quanto è stato detto dal Ministro Gui.

FERRONI. Dal momento che siamo tutti partecipi delle preoccupazioni espresse dal senatore Monaldi, io ritengo che avremmo maggiori garanzie qualora le sue richieste si concretassero in una nuova formulazione dell'articolo 8.

ZELIOLI LANZINI. Io vorrei fare osservare all'amico Monaldi e agli altri colleghi esponenti dell'alta cultura, che la legge del 1933 non ha risolto i conflitti tra ospedali e cliniche universitarie: conflitti che non sono soltanto di carattere scientifico e culturale, ma anche di natura umana. Noi sappiamo quali siano i contrasti tra clinici e ospedalieri anche in rapporto all'influenza esercitata dalle varie scuole specialmente negli ospedali, e mi sembra quindi inopportuno che si accentui e si potenzi la clinicizzazione che si traduce in sostanza in un predominio assoluto della cultura sugli ospedali. Ciò anche perchè dobbiamo tener presente che non esistono soltanto gli ospedali di Roma, di Padova o di Pavia, ma anche quelli dei capoluoghi di provincia la cui vita, ancora oggi, è turbata da questo costume e da questa distinzione.

Io penso che questa trasformazione, che si vuole realizzare nel Paese e alla quale anch'io sono assai favorevole, debba avvenire per gradi anche attraverso queste tran-

sazioni che sono intervenute tra cliniche ed ospedali di Roma.

Per queste considerazioni, ritengo che l'articolo 8 debba essere conservato nel suo testo originario.

D'ERRICO. Sono ospedaliero e anche docente universitario e, per esperienza, posso dirvi che, alle volte, i rapporti tra cliniche universitarie e ospedali non vengono mantenuti sul piano della perfetta collaborazione e comprensione perchè v'è, purtroppo, da parte dei docenti universitari una specie di esclusivismo per quanto attiene all'insegnamento, una gelosia, per così dire, sia pure rivolta a nobili fini; e v'è, d'altro canto, da parte degli ospedali, una certa prevenzione in quanto essi temono che si tolga loro qualcosa senza essere ricambiati dal vantaggio che potrebbe derivare da un allargamento a loro favore dell'insegnamento universitario.

Sono rapporti che si svolgono sul piano umano ed io penso che l'appello del Presidente degli Ospedali riuniti di Roma vada interpretato alla luce di questa specie di gelosia, per quelle che sono le attribuzioni degli ospedali e in vista di una riforma che, certamente, non potrà mancare nell'interesse, oltre che degli ospedali, della scuola.

In un mio precedente intervento io feci, tra l'altro, appello alla collaborazione tra cliniche universitarie e ospedali, e credo che il primo passo da fare in questo senso — e potremmo farlo sotto forma di emendamento — sia quello di salvaguardare i diritti che i primari ospedalieri nominati mediante concorso si sono acquistati.

Il relatore senatore Cassano ci ha fatto presente che la vecchia convenzione è stata sì disdetta, ma che, di fatto, è rimasta operante, tanto è vero che, in base ad essa, sono stati nominati aggregati i primari vincitori del concorso del 1960. Ecco i motivi per cui mi vedo costretto ad insistere sulla mia richiesta di emendamento o all'articolo 8 o all'articolo 9.

PRESIDENTE. In proposito è stata già presentata una proposta di emendamento all'articolo 9 dal senatore Criscuoli.

D'ERRICO. Mi associo allora a tale proposta.

PRESIDENTE. Per passare alla votazione dell'articolo in discussione occorre decidere in merito all'emendamento presentato dal senatore Monaldi: dobbiamo ritenerlo ritirato?

MONALDI. Sì, lo ritiro.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 8 nel testo di cui ho dato lettura.

(È approvato).

Art. 9.

Con apposita convenzione, sostitutiva della convenzione, stipulata il 22 febbraio 1895 ed approvata con legge 27 febbraio 1900, n. 56, saranno regolati i nuovi rapporti tra l'Università ed il Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma.

La nuova convenzione sarà stipulata entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e sarà sottoposta all'approvazione congiunta del Ministero dell'interno, del Ministero della pubblica istruzione e del Ministero della sanità.

A questo articolo è stato presentato dal senatore Criscuoli un emendamento tendente ad aggiungere un terzo comma così formulato: « I primari ospedalieri attualmente in servizio presso il Policlinico Umberto I, nominati ai sensi dell'articolo 10 della convenzione 7 novembre 1936 approvata con regio decreto-legge 8 febbraio 1937, n. 794, conservano, a titolo personale, i diritti loro spettanti in base all'articolo 7 di detta convenzione ».

CRISCUOLI. Credo che il testo dell'emendamento da me proposto sia abbastanza esplicito. I motivi per i quali ho ritenuto di presentarlo sono stati anticipati dal collega D'Errico, per cui non mi rimane altro che pregare i colleghi della Commissione di tener conto di quei diritti che i primari del Policlinico Umberto I hanno acquistato, nel

momento stesso in cui hanno vinto il concorso, in base alla convenzione allora in vigore e, in pratica, tuttora vigente. Ho qui il verbale di nomina, del 1960, dei professori Valdoni, Romualdi, Messini e Lentini; ora, se nel 1960 furono nominati dei primari in base alla convenzione del 1936, è evidente che non risponde a verità, almeno in linea di fatto, ciò che fu rilevato nel corso della precedente seduta, ossia che la convenzione stessa sarebbe stata disdetta nel 1940. D'altro canto, come si ricorderà, quando il relatore senatore Cassano stava per entrare nei particolari circa la nomina di questi primari, il Presidente Russo lo invitò ad astenersi dal fare nomi; ciò nonostante, è noto a tutti noi che si tratta, in sostanza, di 2 o 3 persone le quali continuano a fruire dei diritti sanciti dall'articolo 7 della convenzione del 1936. Perciò, per i motivi già esposti e poichè sarebbe ingiusto costringere un numero, oltre tutto così ristretto, di persone a lasciare il luogo ove esse hanno espletato per tanto tempo il loro incarico, avvalendosi di precisi diritti, prego gli onorevoli colleghi di voler approvare l'emendamento aggiuntivo da me proposto e a cui si è associato il senatore D'Errico.

G U I, *Ministro della pubblica istruzione*. Ho consultato anche il Sottosegretario per la sanità Graziosi, il quale è d'accordo: il Governo è quindi disposto ad accettare lo emendamento del senatore Criscuoli. Tuttavia, desidero far rilevare che entrambe le affermazioni fatte rispondono a verità: che la convenzione fu denunciata nel 1940 dall'Ospedale di Santo Spirito e che si è poi proceduto a nomine di primari in base ad essa. È ovvio che, poichè la vita deve continuare, dal 1940 al 1964 si sia cercato di risolvere, di volta in volta, pur non disponendo di un testo concordato, i problemi che si andavano affacciando, tra cui anche quello sollevato dal senatore Criscuoli.

P R E S I D E N T E. Prego il senatore Criscuoli di esaminare l'opportunità di sostituire, nell'emendamento da lui presentato, le parole « attualmente in servizio » con

le parole « in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge ».

C R I S C U O L I. D'accordo; anzi, volendo, si potrebbero sostituire le parole: « Umberto I nominati ai sensi », con le altre: « Umberto I nominati aggregati clinici ai sensi ».

P R E S I D E N T E. Anche questo è un ulteriore chiarimento.

P E R N A. Parlo a titolo personale, perchè non ho avuto il tempo di consultare i colleghi. Sono piuttosto perplesso perchè mi sembra che, in linea di fatto, il problema mosso dal senatore Criscuoli non rivesta grande importanza, visto e considerato che la vecchia convenzione, ancorchè disdetta, ha continuato a funzionare dal 1940 ad oggi, sia pure con certi accorgimenti, tanto che, attraverso formule di compromesso, sono stati risolti molti problemi, ivi compreso quello del quale stiamo discutendo. In sostanza, considerato anche il quadro che ci fece il senatore Cassano nella precedente seduta, si tratterebbe semplicemente di garantire a due o tre primari la corresponsione di un emolumento pari a quello di professore universitario incaricato; problema che potrebbe e dovrebbe essere semmai risolto dall'Università nell'ambito della convenzione attuale, in quello spirito di collaborazione e di responsabilità che è stato auspicato. Ma, più che per questo aspetto del problema, sono perplesso per il fatto che, dopo aver tanto discusso sulla necessità di una collaborazione fra medici ospedalieri e medici clinici — ad onta di tutte le complicazioni che la questione comporta — tutto si riduca ora alla posizione personale di tre professori, molto stimabili, autorevoli, e noti, ma che nulla hanno a vedere con la questione di carattere generale sollevata dal senatore Monaldi fin dalla prima seduta delle nostre Commissioni riunite. Non vorrei, insomma, e mi si perdoni la franchezza, che si desse l'impressione di corrispondere un emolumento a titolo personale per risolvere un problema indubbiamente spinoso. Del pari, il problema, molto più ampio, della even-

tuale clinicizzazione degli Ospedali, della funzione che questi ultimi possono essere, chiamati a svolgere a vantaggio degli studenti, delle Cliniche e, viceversa, le Cliniche nei confronti dei medici ospedalieri, sono convinto debba venire risolto nell'ambito dei patti esistenti e di quel necessario *modus vivendi* che, se finora è esistito, a maggior ragione deve essere reso possibile dalla nuova convenzione. In questo clima di collaborazione, sarà possibile trovare una forma equa di trattamento per questi due o tre valorosi professori; ma dal momento che il provvedimento in esame attiene già a casi particolari, sarebbe inopportuno concluderne il testo con una norma riguardante casi particolarissimi.

Quanto ho detto, ripeto, era a titolo strettamente personale.

D'ERRICO. Vorrei precisare il mio pensiero al collega Perna e agli altri componenti la Commissione. Non si vogliono risolvere casi personali, collega Perna; la realtà ci mostra che vi sono dei diritti conseguiti da questi aggregati clinici acquistati attraverso regolare concorso, e relativa nomina e che devono essere rispettati. Quando si parla di provvedimenti che si stanno studiando a favore degli aggregati sarebbe importante — mi sembra — cercare intanto di conservare loro la posizione già raggiunta.

PRESIDENTE. Ufficialmente ignoriamo che tali riforme saranno attuate.

GUI, *Ministro della pubblica istruzione*. Non vorrei che sorgessero degli equivoci: i professori aggregati di cui si intende proporre l'istituzione rappresentano un ruolo dell'Università. Si tratta quindi di un problema completamente diverso.

D'ERRICO. Comunque, stabilizzare oggi gli attuali aggregati potrebbe costituire il ponte di passaggio per una futura regolamentazione.

PERNA. Finora non si è mai verificato.

D'ERRICO. La colpa è di chi non vi ha provveduto. A me sembra importante mantenere questa figura dell'aggregato.

MONALDI. Desidero chiarire un poco la situazione, con un ricordo. Nel 1923, quando frequentavo il quarto anno di medicina, mi iscrissi, per essere accettato come interno, in patologia. L'internato veniva effettuato nel padiglione del professor Zeri, che era collegato (e naturalmente diretto da un altro primario) alla patologia medica; era cioè un padiglione « aggregato ». In tal modo si stabilivano i necessari contatti tra i padiglioni ospedalieri e le cliniche universitarie. Oggi mi sembra che la situazione sia identica. La denominazione di aggregato clinico ha semplicemente questo significato: che il titolare di un padiglione, aggregato a una determinata clinica universitaria, diviene un aggregato clinico. Si tratta cioè di un dato di fatto piuttosto che di un titolo specifico. Ciò si è verificato anche a Napoli, dove nella mia Clinica, che non ha la chirurgia in sé e per sé e che deve pur svolgere servizio chirurgico, si è stabilito per convenzione che la chirurgia dell'Ospedale sanatoriale sia aggregata alla Clinica. Naturalmente, il primario chirurgo in tanto è aggregato alla Clinica — e quindi è un aggregato clinico — in quanto si trova in quel momento destinato effettivamente al reparto chirurgico. Tanto è vero che poco tempo fa un primario, passato a Palermo, ha perduto il titolo di aggregato clinico non sussistendo più lo stato di fatto che lo giustificava. Non esiste, inoltre, un emolumento particolare per gli aggregati; per lo meno non esisteva; se adesso esso sia previsto non so, senatore Perna.

LORENZI. È considerato un incaricato.

MONALDI. No, perchè ha il primariato ospedaliero e come primario, svolgendo un particolare servizio, è aggregato alla relativa Clinica. Ecco perchè, a mio avviso, l'emendamento proposto dal senatore Criscuoli tende soltanto a sancire un titolo onorifico. Si tratta, infatti, di primari che per

essere stati aggregati a Cliniche universitarie possono anche conservare il titolo, ma senza alcuna conseguenza pratica. Quindi non so se valga la pena di accettare l'emendamento proposto.

G R A N A T A . Debbo confessare che gli ultimi interventi, anzichè eliminare, hanno fortemente accentuato le perplessità che la proposta del senatore Criscuoli aveva suscitato nei miei colleghi di Gruppo. Vorrei, quindi, sapere qual'è, di fatto, la portata amministrativa e giuridica di questo emendamento perchè, se si tratta, come ha detto il senatore Monaldi, di confermare un titolo onorifico a due o tre primari, possiamo anche accedere alla proposta; se si tratta, invece, come a noi sembra, di confermare un diritto a vita — che comporta il mantenimento di un titolo che ha valore universitario e, in un certo senso, precostituisce una qualifica la quale potrebbe domani inserirsi in una nuova configurazione dell'ordinamento universitario — allora dobbiamo riflettere attentamente, in quanto, fatta salva la buona fede dei proponenti, noi temiamo che la proposta vada oltre, probabilmente, i limiti della loro intenzione, se è vero quanto dice l'articolo 7 della Convenzione, là dove sancisce:

« I primari ospedalieri assegnati all'Istituto assumeranno il titolo di primari aggregati clinici, e ferma restando la loro appartenenza al personale sanitario degli Ospedali Riuniti di Roma e l'obbligo del servizio come primario ospedaliero, verranno considerati nei rapporti con l'Istituto come personale universitario con assegni uguali a quelli corrisposti ai professori incaricati.

Detti assegni, in aggiunta allo stipendio di primario che verrà corrisposto dal Pio Istituto, saranno ad esclusivo carico della Regia Università di Roma ».

Ora, noi temiamo che l'emendamento presentato dal senatore Criscuoli riconfermi integralmente la validità dell'articolo 7 della Convenzione, comportando, pertanto, con il conferimento di una qualifica, l'assunzione di oneri da parte dell'Università, il che, a nostro giudizio, sarebbe se non inopportuno, quanto meno intempestivo.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. A me sembra contraddittorio, almeno nella formulazione, che si confermino dei diritti stabiliti in base ad un articolo della vecchia Convenzione proprio nel momento in cui dichiariamo che quella Convenzione è decaduta e sarà sostituita.

G R A N A T A . Si potrebbe formulare nell'ordine del giorno l'auspicio che, nella nuova Convenzione, si tenga conto della particolare situazione dei primari ospedalieri che hanno avuto il titolo di aggregati clinici, definendone la portata e i limiti.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione*. Se si tratta di conservare un titolo che abbia soltanto valore onorifico, come diceva il senatore Monaldi, credo che la cosa si possa accettare; se questo titolo, invece, dovesse comportare un riconoscimento dei diritti fissati da un articolo della vecchia Convenzione, ciò sarebbe in contraddizione, ripeto, con la nostra volontà di redigerne una nuova.

D' E R R I C O . Vorrei fare una breve precisazione.

Il relatore, nella precedente seduta, ha detto che si tratta di un titolo esclusivamente onorifico, perchè emolumenti non ve ne sono mai stati. La questione, quindi, è solo di ordine morale.

P R E S I D E N T E . Bisogna precisare la portata delle parole « i diritti loro spettanti in base all'articolo 7 di detta Convenzione ».

P E R N A . Vorrei ricordare che l'articolo 6 già approvato di questo disegno di legge stabilisce che, sino alla data dell'assunzione della gestione diretta del complesso clinico-ospedaliero del Policlinico Umberto I da parte dell'Università degli studi di Roma, il funzionamento e la gestione del complesso saranno disciplinati in via provvisoria dalle norme che regolano attualmente i rapporti tra l'Università e il Pio Istituto, salvo accordi che intercorreranno fra i due Enti per la graduale sostituzione dei servizi. Mi pare, quindi, che non vi siano difficoltà concrete, dato che la stessa legge prevede di

disciplinare quei casi particolari in cui l'articolo 7 della vecchia Convenzione non potrebbe essere applicato. La vera difficoltà potrebbe consistere nel riconoscimento ufficiale, attraverso una legge, del titolo di « aggregato clinico », che non rientra nelle varie previsioni e proposte che sono state fatte circa l'istituzione dei docenti aggregati.

D'altra parte, l'emendamento presentato dal senatore Criscuoli è ancora più vincolante per l'Università di quanto non sia l'articolo 7 della vecchia Convenzione, poichè mentre quest'ultima stabilisce che il primario ospedaliero, in quanto assegnato al reparto ospedaliero all'interno del Policlinico, non in qualsiasi altro reparto degli Ospedali riuniti, è nominato aggregato clinico e percepisce lo stipendio di professore incaricato, in base all'emendamento proposto scompare l'obbligo per questi primari ospedalieri di continuare a svolgere la funzione di aggregati e, in altre parole, si verificherebbe un caso unico in tutta Italia, che cioè i professori incaricati chiamati « aggregati clinici » verrebbero nominati a vita attraverso una norma di legge, contrariamente alla regola generale in base alla quale essi vengono nominati o confermati ogni anno, su proposta del Senato accademico, approvazione del Consiglio di amministrazione e con atto definitivo del Ministro della pubblica istruzione.

Questa norma ha un carattere troppo personale, onorevoli colleghi. Se si tratta di risolvere due o tre casi, come ci ha spiegato il senatore Cassano, ciò si potrà sempre fare pacificamente con un poco di buona volontà. Se, poi, si tratta di un problema economico, dico francamente che vorrei essere io l'avvocato di questi primari ospedalieri il giorno in cui essi chiedessero un riconoscimento dei loro diritti.

C R I S C U O L I . Dopo le osservazioni del senatore Perna, vorrei precisare che l'intenzione del mio emendamento non era quella di un riconoscimento a vita dei diritti di questi primari in seno all'Università, sia dal punto di vista economico che da quello accademico. Io desideravo soltanto che essi

potessero conservare quanto avevano acquisito colla vincita di un regolare concorso.

P R E S I D E N T E . Soltanto a titolo onorifico!

C R I S C U O L I . È chiaro che, non esercitando più la funzione di aggregati, non verrebbero più a percepirne gli emolumenti.

M O N A L D I . Basta dire che questi primari conservano il titolo di « aggregati clinici ».

D O N A T I . Vorrei pregare il senatore Criscuoli di accedere alla proposta più semplice, cioè, di trasferire il contenuto del suo emendamento nell'ordine del giorno presentato dal senatore Granata, esprimendo l'auspicio che, in sede di formulazione della nuova Convenzione, siano tenuti presenti questi particolari diritti dei primari ospedalieri, solo a titolo onorifico e non ai fini economici.

C R I S C U O L I . Penso che la proposta del senatore Donati possa essere accettata.

P R E S I D E N T E . Il suo emendamento viene, dunque, ritirato?

C R I S C U O L I . Lo ritiro.

P R E S I D E N T E . Poichè nessun altro domanda di parlare, metto ai voti l'articolo 9.
(È approvato).

Ricordo alla Commissione che è stato presentato dai senatori Granata e Zanardi un ordine del giorno. Prego il senatore Granata di dare lettura del testo, quale risulta integrato in relazione alla proposta del senatore Criscuoli.

G R A N A T A . L'ordine del giorno risulta così formulato:

« Le Commissioni 6^a e 11^a del Senato, riunite in seduta comune per l'esame e la deliberazione del disegno di legge n. 299, di iniziativa governativa, riguardante la separa-

zione del Policlinico Umberto I dal Pio Istituto di S. Spirito;

nell'approvare l'articolo 9 di detto progetto, che prescrive all'Università di Roma ed al Pio Istituto di S. Spirito di regolare con apposita convenzione i loro futuri rapporti;

considerato opportuno, nell'interesse della assistenza medica, dello studio e della ricerca scientifica, assicurare piena e reciproca collaborazione tra il personale medico universitario e quello degli Ospedali riuniti;

fanno voti affinché l'Università di Roma e il Pio Istituto di S. Spirito, nel formulare la convenzione di cui sopra, garantiscano, fra l'altro:

1) la possibilità, per gli studenti, assistenti e docenti della Facoltà medica di Roma, di effettuare lo studio e la ricerca anche nell'ambito degli Ospedali riuniti;

2) l'esercizio dell'attività didattica e di ricerca, da parte dei medici ospedalieri del Pio Istituto che ne abbiano i requisiti di legge, nel quadro dei programmi della Facoltà medica di Roma, sia presso le Cliniche e gli Istituti della detta Facoltà, sia presso gli Ospedali riuniti, anche mediante autorizzazione, in questo secondo caso, allo svolgimento di corsi liberi presso gli Ospedali stessi;

3) il mantenimento, a titolo onorifico, della qualifica di aggregati clinici, ai primari ospedalieri in servizio presso il Policlinico Umberto I alla data della entrata in vigore della presente legge ».

G U I , *Ministro della pubblica istruzione.*
Il Governo è d'accordo.

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

(È approvato).

Z E L I O L I L A N Z I N I . Dichiaro che darò il mio pieno consenso al disegno di legge in esame. Peraltro, gradirei fosse consacrata a verbale questa mia dichiarazione, che non entra nel merito del provvedimento nè riapre la discussione su ciò che già è stato stabilito. Ritengo di dover sottolineare che lo spirito dell'articolo 2 — col quale si prevede la erogazione di 6 miliardi di lire al Pio Istituto di S. Spirito e Ospedali riuniti di Roma per la costruzione di un nuovo ospedale della capacità di almeno 1.000 posti-letto — è tale da indirizzare il Tesoro a sostenere anche le maggiori spese che potessero rendersi necessarie, perchè ritengo che con 6 miliardi non si riesca a costruire un ospedale attrezzato come nell'articolo stesso si specifica.

G U I , *Ministro della pubblica istruzione.*
Sembra che saranno sufficienti anche meno di 6 miliardi di lire.

Z E L I O L I L A N Z I N I . Tanto meglio.

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 11,25.

Dott MARIO CARONI
Direttore gen dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari