SENATO DELLA REPUBBLICA

IV LEGISLATURA

11ª COMMISSIONE

(Igiene e Sanità)

MERCOLEDÌ 10 FEBBRAIO 1965

(27ª seduta, in sede deliberante)

Presidenza del Presidente ALBERTI

INDICE

DISEGNO DI LEGGE

« Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti » **(646)** (*D'iniziativa dei senatori D'Errico ed altri*) **(Seguito della discussione e approvazione):**

PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 365, 373, 374
BONADIES 372
CASSINI 370, 371, 373
D'ERRICO 372
MACCARRONE 368, 372, 373
MARIOTTI, *Ministro della sanità* 369, 370, 371, 372 373, 374
PICARDO 368, 374
SAMEK LODOVICI, *relatore* . . . 366, 368, 371, 372

La seduta è aperta alle ore 10,20.

Sono presenti i senatori: Alberti, Bonadies, Cassese, Cassini, D'Errico, Ferroni, Maccarrone, Minella Molinari Angiola, Perrino, Picardo, Pignatelli, Samek Lodovici, Simonucci, Tomasucci, Zanardi, Zelioli Lanzini e Zonca.

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

Interviene il Ministro della sanità Mariotti.

MINELLA MOLINARI ANGIOLA, *Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.*

Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge, di iniziativa dei senatori D'Errico ed altri: « Disposizioni sul collocamento a riposo degli ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti » (646)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, di iniziativa dei senatori D'Errico, Sellitti, Picardo, Maccarrone, Cassese, Veronesi, Cataldo, Rovere e Cassini: « Disposizioni sul collocamento a riposo degli

ufficiali sanitari, medici condotti e veterinari condotti ».

Riprendiamo la discussione generale sul disegno di legge, iniziatasi nella seduta dell'11 novembre 1964.

S A M E K L O D O V I C I , *relatore*. Il disegno di legge è da più di un anno all'ordine del giorno della nostra Commissione, perchè, per ragioni indipendenti dalla nostra volontà, la discussione è stata rinviata più volte.

Cercherò di essere brevissimo, tanto più che, come i colleghi certamente ricorderanno, ho avuto già occasione di svolgere la relazione, che in bozze di stampa non corrette, è stata inviata a tutti i membri della Commissione e che avrete certamente avuto.

Nel corso della discussione seguita alla mia esposizione, pubblicata anche dalla stampa di categoria, in Commissione si sono manifestate alcune, anzi per la verità poche contrarietà al disegno di legge; perplessità notevoli invece sull'attuale formulazione, in particolare riguardo alla data limite considerata incongrua, mi sono pervenute da molti interessati pur favorevoli al provvedimento, e perplessità, sia pure con un orientamento di fondo favorevole, si sono manifestate da parte del Governo e qualche contrarietà si è fatta presente anche da parte di altri Dicasteri della pubblica Amministrazione. Io, rendendomi conto della necessità di varare finalmente il provvedimento, che mi sembra obiettivamente giustificato e giusto, tenendo conto e superando d'altra parte le perplessità manifestatesi, che veramente non sono tutte senza fondamento, ho presentato alla Presidenza due articoli sostitutivi dell'intero disegno di legge, che recitano così:

Art. 1. — Gli ufficiali sanitari, i medici e i veterinari condotti che al compimento del 65° anno di età, per il ritardo all'accessione in carriera subìto a causa della sospensione bellica dei concorsi sanitari, non raggiungono i 40 anni di servizio complessivo utile alla pensione, a richiesta, sono mantenuti in servizio come interini, salvo motivi di invalidità riconosciuta d'ufficio o la soppressione del posto.

Art. 2. — La disposizione di cui all'articolo precedente si applica anche ai sanitari collocati in pensione per raggiunti limiti di età che abbiano pendenti ricorsi in sede giurisdizionale contro il provvedimento medesimo; gli stessi, a richiesta, verranno richiamati in servizio e trattenuti come interini.

Quali sono le ragioni che mi hanno consigliato questa nuova stesura? Gli emendamenti, ripeto, mirano a superare le perplessità e le contrarietà manifestatesi. In breve, due parole di illustrazione.

Con i due articoli da me proposti, onorevole Ministro, si rispetta il principio generale, che si può dire è *tabù*, specialmente nella nostra burocrazia, del collocamento a riposo al 65° anno di età (almeno per la generalità dei dipendenti pubblici, perchè, come lei ben sa, ci sono numerosissime eccezioni) e non si pregiudica, d'altra parte, una evoluzione legislativa, che porti ad una revisione generale dell'età del pensionamento; tra parentesi, essa sembra assolutamente reclamata dalle mutate condizioni sociali ed economiche, dal prolungamento della vita umana e, diciamolo sommessamente, anche dall'aggravio rappresentato dagli oneri sociali. Questa evoluzione legislativa dovrebbe portare ad una età di pensionamento differenziata; quello che io contesto è infatti l'uniformità nell'età del pensionamento: in rapporto a certe condizioni di lavoro può essere umano e giusto andare in pensione molto presto, prima dei limiti attuali, mentre in rapporto ad altre condizioni può essere individualmente socialmente utile prolungare il periodo lavorativo. Ma questo è un lungo discorso, che andrebbe fatto a parte. Comunque con i miei emendamenti, mentre non si pregiudica questa evoluzione, non si urta, onorevoli colleghi, contro l'ostacolo delle leggi vigenti sull'età del pensionamento richiamate dalla burocrazia.

D'altra parte, il mantenimento in servizio come interini di coloro che hanno raggiunto i limiti di età, nel posto stesso da essi già ricoperto come titolari è, se non ricordo male, nel solco di una prassi usata, si può dire, per tutti i pubblici dipendenti, i quali non vengono mai mandati a casa il giorno

stesso in cui raggiungono l'età del pensionamento, ma sono tutti, chi più, chi meno, trattenuti qualche tempo in servizio. E nel caso specifico, signor Ministro, tale mantenimento è nel solco scavato, e meritoriamente, da due circolari dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità, da me ricordate nella relazione, svolta in altra seduta, che raccomandavano vivamente a tutte le Amministrazioni interessate di mantenere in servizio come interini i sanitari che, pur avendo raggiunto i limiti di età, fossero ancora troppo lontani dai 40 anni di servizio, pel massimo del pensionamento, adducendo tutte valide ragioni, tra le quali una fondamentale, cioè che i sanitari, per lunghezza e difficoltà degli studi, per difficoltà dei concorsi, iniziano la loro carriera molto più tardi di altri funzionari e professionisti. Questo è tanto vero che molto recentemente è stato portato il limite di età per l'accesso ai concorsi dei sanitari a 35 anni, mi pare, anzichè a 32 come è normalmente.

La soluzione proposta con i miei emendamenti, senatore D'Errico, guarda alla sostanza delle cose. Diciamolo sommessamente: lo scopo vero degli interessati — ed è scopo legittimo — non è tanto quello di raggiungere i quarant'anni di servizio per ottenere il massimo della pensione, che rimane pur sempre modestissima, quanto quello di continuare a lavorare. In Italia, infatti, onorevole Ministro (e mettiamo il dito sulla piaga), le pensioni dei sanitari sono inadeguate e non permettono loro di godersi quel riposo al quale tutti possono sentire di avere anche diritto arrivati a 65 anni (come dicevo in un mio discorso del 1962 al Senato che ho avuto l'onore di inviarle: « A 65 anni oggi non si è più vecchi! ») non fosse altro che per occuparsi del proprio perfezionamento morale o per andarsi a godere un po' di sole in qualche riviera del nostro magnifico Paese.

La preoccupazione dell'inadeguatezza delle pensioni è oggi tanto più giustificata in quanto, malgrado la buona volontà del Governo di centro-sinistra, ci si trova di fronte ad una situazione caratterizzata dall'instabilità monetaria e dall'aumento continuo del costo della vita.

Questi i motivi dei miei emendamenti. E devo aggiungere che, secondo la mia personale interpretazione dell'emendamento proposto, l'obiettivo, raggiungimento del massimo di servizio pensionabile, che sembra essere al primo posto nel disegno di legge originario, verrebbe a cadere, o comunque passerebbe in seconda linea, di fronte all'obbiettivo della continuazione del servizio. Per me, infatti (interpretazione subiettiva, contro la quale potrebbero stare i precedenti legislativi, la prassi, eccetera), il sanitario che avesse raggiunto il limite di età di 65 anni potrebbe anche andare in pensione con il trattamento maturato, ma, trattenuto a domanda in servizio come interino, oltre a percepire la pensione, verrebbe retribuito come tale fino al 70° anno; potrà cioè lavorare, forse risparmiare, far terminare gli studi ai propri figli e, se crede, anche andarsene prima di aver compiuto 70 anni.

Con i miei emendamenti, ad ogni modo, si evita di stabilire, collega D'Errico, quella data limite del 31 dicembre 1952, per cui chi è entrato in carriera entro quella data, beneficierà del provvedimento e chi, invece, senza propria colpa, non è entrato in carriera entro quella data (e ve ne sono moltissimi, ad esempio gli ufficiali sanitari della Sicilia, i quali hanno visto bandire i concorsi nel 1952 e poi espletarli nel 1953, 1954, 1955), verrà escluso dai benefici del provvedimento. Quel termine è indubbiamente incongruo. Temo però che se anche venisse allargato (e sembra indispensabile arrivare almeno al 31 dicembre 1953), probabilmente si avranno sempre discussioni. Con il mio emendamento, niente limite perentorio, ma un criterio di carattere fondamentale e comune a tutti per poter continuare a prestare servizio interinale, dopo i 65 anni: il mancato raggiungimento del massimo del trattamento di quiescenza per il ritardo all'accessione in carriera subìto a causa della sospensione dei concorsi, cosa che ciascun interessato facilmente potrà provare. L'interessato dovrà, infatti, essere in grado di dire: io mi sono laureato il tale anno, dovevo concorrere, i concorsi non c'erano e fatalmente sono entrato in carriera *tot* anni dopo.

Come il Presidente potra darmi atto, io ho presentato anche un piccolo emendamento che mi è stato suggerito, a seguito di molte osservazioni pervenutemi, dall'opportunità di estendere i benefici del provvedimento anche alle ostetriche (a meno che non si preferisca contemplarle in un altro provvedimento), ma anche e soprattutto della necessità di evitare delle esclusioni già verificatesi, pur non volute dal legislatore, nei confronti di altre categorie sanitarie, come ad esempio i chimici con funzioni di sanità pubblica dipendenti dai Comuni e dalle Provincie e soprattutto i medici dei Consorzi provinciali antitubercolari.

Pertanto, la mia modifica all'emendamento aggiunge all'articolo 1, dopo le parole « e i veterinari condotti », le altre « le ostetriche condotte e i sanitari specificati dalla legge 20 dicembre 1962, n. 1751, e 3 febbraio 1964, n. 22 », oppure con altra dizione più semplice, se si preferisce, « le ostetriche condotte e i sanitari tutti dipendenti dalle Amministrazioni comunali e provinciali e dai Consorzi provinciali antitubercolari ».

Credo, con questo, di poter concludere, riservandomi di intervenire per ulteriori precisazioni.

P I C A R D O . Quale firmatario del disegno di legge in esame, devo dichiarare di non essere contrario agli emendamenti sostitutivi presentati dal senatore Samek Lodovici; aggiungo però che nutro qualche perplessità a proposito del problema dell'interinato e della soppressione delle condotte mediche.

Alcuni mesi or sono, in questa Commissione, si discusse di quest'ultima questione e si concluse che ne avremmo riparlato più a lungo ed in modo più approfondito in un'apposita seduta, il che però, fino a questo momento, non è avvenuto. Sono tuttavia favorevole, ripeto, all'approvazione degli emendamenti proposti dal relatore, purchè si elimini dal loro testo il riferimento all'interinato ed alla soppressione del posto della condotta medica.

S A M E K L O D O V I C I , *relatore*. Il senatore Picardo dice di essere favorevole a tutti gli emendamenti da me presentati tranne che alla soluzione dell'interinato. Devo allora ricordargli che questa formula l'ho escogitata per superare le molte note difficoltà fino a ieri opposte all'approvazione del disegno di legge. Nè ritengo sia il caso di allarmarsi pel riferimento nell'emendamento alla possibilità di soppressione di condotte mediche, in quanto sappiamo che il Ministro della sanità, almeno in linea di massima, è assolutamente contrario alla soppressione delle condotte che dovranno essere profondamente modificate e trasformate in quelle che sono le loro attribuzioni ma, ripeto, non soppresse.

Con la previsione di questa possibilità, ho inteso, soprattutto, di tranquillizzare il senatore Pignatelli e superare la sua opposizione di principio.

Faccio del resto osservare che il riferimento ad una possibile « soppressione del posto » non innova minimamente l'attuale legislazione in materia che prevede tale possibilità all'articolo 47, del testo unico delle leggi sanitarie, dove si dice che: « ... i posti dei sanitari condotti e anche degli stessi ufficiali sanitari possono essere soppressi per inabilità fisica, incapacità professionale, per soppressione del posto, eccetera ». In questo stesso testo unico, tuttavia, sono previste le opportune garanzie affinchè gli interessati possano tutelare i propri diritti contro eventuali provvedimenti intempestivi o manovre di qualsiasi genere.

M A C C A R R O N E . Vorrei brevemente intervenire sull'ordine dei lavori.

Mi pare che, nell'ultima seduta in cui abbiamo discusso questo provvedimento, dopo che era stato concluso l'esame dei suoi articoli, il senatore Pignatelli abbia posto in dubbio l'opportunità di un qualsiasi disegno di legge di questo genere per un duplice ordine di motivi: in primo luogo, perchè la condotta medica veniva considerata superflua ed in via di esaurimento; secondariamente, perchè, trattenendo in servizio fino all'età di 70 anni il medico condotto, si sarebbe determinata una stasi nel rinnovo dei quadri dei medici locali.

Il Governo fu quindi pregato di rispondere a queste due obiezioni ed il ministro Mariotti s'impegnò di appurare quale situazione si sarebbe determinata qualora il provvedimento, così come era stato proposto, fosse stato approvato.

Mi sembra quindi pregiudiziale, prima di proseguire nella discussione, che il Ministro ci fornisca spiegazioni in proposito in quanto, se il trattenimento in servizio dei medici condotti oltre il 65° anno di età — in ruolo o come interini — può portare turbamenti nel giusto avvicendamento dei giovani in carriera o nella funzionalità della stessa condotta, gli emendamenti proposti dal senatore Samek Lodovici non avrebbero più ragione di sussistere, mentre invece, se tali preoccupazioni risultassero infondate, si potrebbe pensare effettivamente di modificare il provvedimento all'esame.

È necessario, quindi, per discutere concretamente e fattivamente, che il Ministro ci sciolga questi due « nodi » preliminari.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. In risposta a quanto detto dal senatore Maccarrone, vorrei fornire alla Commissione alcuni dati che, a mio avviso, ci consentiranno di concludere rapidamente la discussione.

A mio avviso, nell'esaminare il disegno di legge che ci sta dinanzi, non si dovrebbe perdere di vista l'impostazione e la finalità principale che ne ha determinato la presentazione; non si deve cioè dimenticare che con esso si intende rendere giustizia ad una categoria di sanitari i quali, per cause di forza maggiore, hanno vista ritardata o compromessa la propria carriera. Tengo subito a chiarire che sotto questo profilo e alla luce di questa esigenza il Governo era favorevole all'approvazione del disegno di legge.

Da quanto è stato detto nella discussione di questa mattina, mi sembra però che si tenda ad ampliare notevolmente la sfera di applicazione del presente provvedimento estendendolo anche alle ostetriche, e ad altre categorie di sanitari, i quali rientrano, invece, in un progetto di riforma generale in corso di elaborazione presso il Ministero della sanità che dovrà essere studiato insieme al riassetto che si intende dare allo stesso istituto dalla condotta medica.

Precisato questo, devo dire che, a mio avviso, non è ammissibile che medici che hanno subìto le conseguenze della guerra o delle persecuzioni fasciste, non siano riusciti — fino ad oggi — ad inserirsi nelle condotte, in quanto i concorsi per questi posti risalgono al 1945! È mai possibile che, dalla fine della guerra fino al 1952, per esempio, questi sanitari non siano stati in grado di riprendere la propria professione? Mi pare dunque che si dovrebbe porre un termine inequivocabile alle eventuali rivendicazioni e, più precisamente, il 31 dicembre 1952.

Invito la Commissione a considerare con molta attenzione questa mia proposta in quanto, se non venisse accolta, altre categorie di lavoratori potrebbero, in base a questo precedente, invocare la riparazione di certe ingiustizie che, di fatto, non sussistono assolutamente.

Pertanto, sottoporrei all'attenzione della Commissione un emendamento sostitutivo dell'intero disegno di legge — in gran parte simile a quello proposto dal relatore — così formulato:

« Gli ufficiali sanitari ed i sanitari condotti, comunque in servizio all'entrata in vigore della presente legge, entrati in carriera fino al 31 dicembre 1952, qualora al compimento del 65° anno di età non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, ivi compreso il periodo di studi universitari ed ogni altro servizio valutabile e riscattabile ai fini del trattamento di quiescenza, sono trattenuti in servizio per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio utile a pensione e comunque non oltre il 70° anno di età.

Sono richiamati in servizio e trattenuti per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio e comunque non oltre il compimento del 70° anno di età, quando non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, ivi compreso il periodo di studi universitari ed ogni altro servizio riscattabile e valutabile ai fini del trattamento di quiescenza, gli ufficiali sanitari ed i sanitari condotti che, collocati

a riposo per avere raggiunto il 65° anno di età, abbiano pendenti ricorsi presentati in sede giurisdizionale contro il provvedimento di collocamento a riposo ».

Mi pare che, con questo articolo unico, si risolva la questione che ci interessa creando un generale livellamento di tutte le situazioni particolari ed avvantaggiando anche gli stessi interessati per molti dei quali non sarebbe agevole, e forse neanche possibile, fornire la prova della loro impossibilità di partecipare, a suo tempo, ai concorsi. In occasione di vicende belliche, infatti, si verifica un tremendo sconvolgimento sociale, per cui non è sempre dato individuare le ragioni e le cause che possono avere impedito ad un medico condotto di entrare in carriera. Con l'articolo da me proposto, si abolisce invece l'obbligo della presentazione dei documenti e, di conseguenza, si semplificano molto le cose.

Il senatore Maccarrone, ed altri membri della Commissione, mi hanno chiesto, in una precedente seduta, se era possibile accertare statisticamente il numero dei medici condotti che, eventualmente, avrebbero beneficiato del presente provvedimento. Devo dire che, malgrado il Ministero abbia domandato notizie a tutti i comuni d'Italia ed alle autorità interessate, non è stato possibile ottenere questi dati.

Concludendo, prego gli onorevoli senatori di voler accogliere l'emendamento da me proposto e particolarmente il relatore senatore Samek Lodovici di ritirare il suo, rinunciando altresì all'inclusione delle ostetriche e delle altre categorie sanitarie che, assieme alla questione dei Laboratori di igiene e profilassi costituiscono, come ripeto, oggetto di studio da parte del Ministero della sanità, in quanto la legislazione del 1934 deve oramai considerarsi superata ed occorre sia riveduta nel quadro generale della riforma sanitaria.

C A S S I N I . Credo di poter prospettare una soluzione molto vicina a quella cui si è arrivati che, pertanto, con qualche modifica, potrei accettare.

Desidero ringraziare il senatore Samek Lodovici che, anche con l'emendamento proposto, rivela chiaramente la sua intenzione di portar felicemente in porto questo provvedimento. Seguendo le sue argomentazioni, si potrebbe però pensare che si voglia concedere qualcosa ai sanitari in questione, mentre in realtà si tratta semplicemente di soddisfare una esigenza fondamentale di giustizia, come ha sottolineato lo stesso Ministro. Ciò che importa, cioè, non è tanto consentire a dei medici o a dei veterinari condotti di rimanere in servizio fino a 70 anni di età, quanto rimediare ad una situazione determinatasi a seguito di eventi bellici o per cause politiche.

Il testo unico delle leggi sanitarie del 27 luglio 1934 stabiliva il principio che i sanitari condotti fossero collocati a riposo al compimento del 65° anno di età. Tuttavia una deroga a tale principio è già contenuta nella legge 24 luglio 1954, n. 596, dove è previsto il raggiungimento del 70° anno di età ai fini di conseguire o di avvicinarsi al massimo della pensione.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Ma questo avveniva trent'anni fa!

C A S S I N I . Desidero indicare i motivi fondamentali che militano a favore del provvedimento, che può anche ridursi all'articolo unico dell'emendamento sostitutivo, al quale sarei favorevole con una riserva che specificherò più oltre.

Una parte dei medici condotti non sono potuti entrare in carriera, perchè non erano iscritti al partito fascista o mancavano del certificato di buona condotta politica. Sopravvenuta la guerra, sono poi stati sospesi i concorsi. Pertanto questi sanitari non sono entrati in carriera non per propria colpa, ma per cause politiche o per eventi bellici.

Tralascio tutte le considerazioni che avevo in animo di fare, perchè mi pare che la questione si stia semplificando e si stia arrivando ad una rapida soluzione, e dichiaro di accettare il testo proposto dal Governo, salvo l'inciso relativo agli anni riscattabili,

che proporrei di sopprimere. Per tale riscatto bisogna infatti versare delle somme cospicue, che alcuni medici non sarebbero in grado di corrispondere. Del resto, fino ad oggi, il servizio valutabile ai fini della pensione è solo quello effettivo.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Sono d'accordo.

C A S S I N I . Se il senatore Samek Lodovici insistesse nel suo emendamento, mi riserverei di intervenire di nuovo.

S A M E K L O D O V I C I , *relatore*. Desidero eliminare le preoccupazioni manifestate dal collega Cassini, e prendere e dare atto al Ministro che la sua buona volontà da generica è diventata, in questo caso, assolutamente specifica e determinante. Di fronte a questa nuova e confortante situazione io non posso che esprimere il mio vivo compiacimento ed inchinarmi.

Voglio però chiarire qualche inesattezza nella quale è incorso, certo involontariamente, l'onorevole Ministro nell'interpretare i miei emendamenti. Essi sono partiti in primo luogo dal presupposto, fino a ieri non infondato, che il limite dei 65 anni di età potesse difficilmente essere superato, e ciò non in base a mie personali impressioni, ma in base anche a lettere ricevute da parte di uffici legislativi, tra cui ad esempio quello del Ministero dell'interno, dichiarantisi autorevolmente contrari a qualsiasi deroga al limite generale dell'età del pensionamento; poi dalla preoccupazione che l'onorevole Ministro della sanità volesse esprimere le sue buone disposizioni col limitarsi ad estendere i benefici della ricordata e nota legge 24 luglio 1954, n. 596, cioè la prevista deroga del limite di età, anche a sanitari i quali, pur avendo fatto il concorso prima dell'entrata in vigore del testo unico delle leggi sanitarie, per faziosità politica non erano stati resi edotti del risultato del concorso stesso e quindi erano entrati in carriera posteriormente alla data di entrata in vigore del testo unico stesso del 1934, approvato con legge 27 luglio 1934 e pubblicato il 5 agosto 1934. In questo caso, della legge 24 luglio 1954, n. 596 avrebbe beneficiato un certo numero, assolutamente ristretto, di sanitari benemeriti, ma il provvedimento non sarebbe andato certo incontro a quella generalità dei sanitari condotti e ufficiali sanitari che noi intendiamo, invece, compensare per il tempo perduto per ragioni indipendenti dalla loro volontà.

Oltre che da queste considerazioni, i miei emendamenti sono stati suggeriti infine, ripeto, dal fatto che la data del 31 dicembre 1952, per quanto corrisponda, secondo ciò che diceva il collega Cassini che se ne intende, all'espletamento dei primi concorsi postbellici, tuttavia non comprende tutti i casi, in particolare quello degli ufficiali sanitari. Io mi permetto di richiamare l'attenzione della Commissione su alcune lettere che ho ricevuto, ad esempio, dalla Sicilia. In una si dice: « Siamo un folto gruppo, un centinaio, forse anche più, di ufficiali sanitari che abbiamo sostenuto gli esami di concorso per ufficiali sanitari nel 1954 presso l'Università di Catania, mentre il relativo bando era stato emanato subito dopo la seconda guerra mondiale ... ».

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Ho già detto che il problema degli ufficiali sanitari è all'esame del Ministero, poichè la delicata funzione assolta da questi sanitari richiede una regolamentazione particolare.

S A M E K L O D O V I C I , *relatore*. Concludo rapidamente. Considero positivo l'articolo proposto dal Governo, però non posso non esprimere il mio rammarico per l'esclusione delle ostetriche e le mie preoccupazioni per la data del 31 dicembre 1952. Il mio emendamento, pur non fissando una data, ha tuttavia carattere assolutamente transitorio, in quanto si applicherebbe a coloro che, all'età di 65 anni, non abbiano ancora raggiunto i 40 anni di servizio necessari per ottenere il massimo della pensione, semprechè ciò avvenga per il ritardo nell'accesso in carriera subìto a causa della sospensione bellica dei concorsi.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Sarà difficile provarlo.

S A M E K L O D O V I C I , *relatore*. Ad ogni modo, onorevole Ministro, io accetto il suo emendamento che rappresenta una sostanziale adesione al pensiero dei proponenti. Devo però anche io precisare, in perfetto accordo con il collega Cassini, che il riferimento agli anni di riscatto non può essere accettato. Anzi, a maggior tranquillità del collega, dirò che c'è una sentenza del Consiglio di Stato secondo cui nel servizio effettivo non può essere compreso il periodo di riscatto, perchè si tratta di un atto previdenziale che non può mai andare a detrimento di colui che l'ha effettuato.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Siamo d'accordo.

B O N A D I E S . Sono lieto di essere presente a questa seduta in cui si discute un problema di cui la Commissione ebbe ad interessarsi nella passata legislatura, quando fu elevato il limite di età per il pensionamento degli assistenti, degli aiuti, dei direttori sanitari e dei primari. In quella occasione vi furono a Roma le clamorose sfilate dei « camici bianchi » e il Governo cedette, per così dire, a una prepotenza. In ogni caso la situazione giunse allora a quel punto, perchè ad essa erano interessati quelli che si potrebbero chiamare i « pezzi grossi » della medicina. Oggi che ci occupiamo, diciamo così, dei « pezzi piccoli », vorrei che non si dimenticassero altre categorie sanitarie, in primo luogo le ostetriche, comprese nel progetto di legge che venne presentato parallelamente a quello degli ospedalieri.

Pertanto, io accetto l'articolo unico presentato dal Ministro, ma sottolineo l'opportunità che i benefici in esso previsti siano estesi anche alle ostetriche.

M A C C A R R O N E . Desidero ringraziare l'onorevole Ministro per aver voluto, con tanto senso di responsabilità, affrontare questo problema, sottoponendoci un nuovo testo del provvedimento del tutto aderente agli interessi delle categorie interessate.

Poichè tuttavia questo disegno di legge è collegato alle condizioni della Cassa di previdenza per i sanitari dipendenti degli Enti locali, mi permetto di sottoporre all'attenzione della Commissione e dell'onorevole Ministro il seguente ordine del giorno:

« L'11ª Commissione del Senato,

discutendosi il disegno di legge n. 646,

rilevato il grave stato di disagio di tutte le categorie sanitarie dipendenti dagli Enti locali iscritti alla speciale Cassa di previdenza, ritenuto indispensabile, anche per eliminare un palese stato di ingiustizia quale quello che deriva dalla disparità di collocamento, al momento del collocamento a riposo, tra i sanitari e gli altri dipendenti degli Enti locali, fa voti che, in attesa di una riforma del sistema pensionistico generale, sia provveduto ad una riforma della Cassa di previdenza che abbia come obiettivo l'attuazione di un regime pensionistico equilibrato a quello delle altre categorie e che assicuri una pensione, dopo 40 anni di servizio, equivalente al 90 per cento del trattamento economico raggiunto in attività di servizio, e che, in attesa dell'auspicata riforma, venga esteso agli iscritti alla Cassa di previdenza dei sanitari dipendenti dagli Enti locali l'assegno *una tantum* secondo i criteri seguiti a favore di altre categorie di pensionati ».

D ' E R R I C O . Accetto senz'altro l'articolo unico proposto dal ministro Mariotti, purchè si sopprima l'inciso relativo al riscatto del periodo degli studi universitari o di altri servizi ai fini del trattamento di quiescenza.

Ai colleghi che hanno proposto l'inclusione, in questo provvedimento, delle ostetriche devo dire, quale primo firmatario del provvedimento stesso, che non sono d'accordo con loro, poichè ritengo tale inclusione contraria all'equità, non avendo le donne, in genere, sofferto persecuzioni politiche o subìto nella stessa misura degli uomini le conseguenze degli eventi bellici.

C A S S I N I . Mi compiaccio con il senatore Maccarrone per la presentazione del suo ordine del giorno; effettivamente, la questione del trattamento pensionistico dei medici condotti, è oltremodo importante, in quanto essi si trovano nella situazione particolarmente svantaggiosa di non avere avanzamenti di carriera, di restare sempre al grado iniziale, e quindi il loro trattamento di quiescenza rimane ancorato a tale grado.

Tanto per portare un esempio, dirò che io stesso sono andato in pensione, dopo 40 anni di servizio, con un grado che può corrispondere ad un *quid* medio fra il sottotenente e il tenente!

Vi è però una questione che il senatore Maccarrone non ha tenuto presente nel suo ordine del giorno e cioè che i medici condotti hanno oggi uno stipendio variabile, per cui lo stabilire che essi dovranno avere una pensione equivalente al 90 per cento del trattamento economico raggiunto in attività di servizio potrebbe arrecare gravi danni alla categoria.

Pertanto, eliminando il riferimento al 90 per cento, sono senz'altro favorevole all'ordine del giorno del senatore Maccarrone.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* Comprendo perfettamente le ragioni che hanno spinto il senatore Maccarrone a presentare il suo ordine del giorno, ma mi sembra che il contenuto di esso non riguardi il Ministro della sanità, ma più esattamente, i Ministri del tesoro e del lavoro. Consiglio, perciò, il senatore Maccarrone di dare incarico ai colleghi della sua parte politica di presentare l'ordine del giorno nelle sedi competenti, perchè io oggi non potrei accettarlo, sia pure come raccomandazione, per ragioni di competenza; d'altra parte, mi mancherebbe anche l'animo di respingerlo, data l'alta finalità sociale a cui esso è ispirato.

M A C C A R R O N E . Le confesso, onorevole Ministro, che gli argomenti che ella ha addotto non mi hanno convinto, dal momento che nell'ordine del giorno stesso si fanno voti, senza peraltro impegnare nessun Ministro in particolare, perchè si provveda in ordine ad una situazione che ha stretta attinenza col disegno di legge che stiamo esaminando.

Se l'onorevole Ministro insiste nel suo atteggiamento, sono tuttavia disposto, per un atto di deferenza, a ritirare il mio ordine del giorno, non però con quella motivazione a cui egli ha accennato, poichè io credo di poter riaffermare la nostra competenza ad esprimere voti del tipo di quello relativo ad una riforma della Cassa di previdenza per i dipendenti degli enti locali.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità.* La ringrazio.

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

Poichè l'ordine del giorno del senatore Maccarrone è stato ritirato dal presentatore metto ai voti il disegno di legge di cui è già stata data lettura colle modifiche concordate nel corso del dibattito.

Articolo unico.

Gli Ufficiali sanitari ed i sanitari condotti, comunque in servizio all'entrata in vigore della presente legge, entrati in carriera fino al 31 dicembre 1952, qualora al compimento del 65° anno di età non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, sono trattenuti in servizio per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio utile a pensione e comunque non oltre il 70° anno di età.

Sono richiamati in servizio e trattenuti per il tempo necessario al raggiungimento dei 40 anni di servizio e comunque non oltre il compimento del 70° anno di età, quando non abbiano raggiunto i 40 anni di servizio utile agli effetti della pensione, gli Ufficiali sanitari e i sanitari condotti che, collocati a riposo per aver raggiunto il 65° anno di età, abbiano pendenti ricorsi presentati in sede

giurisdizionale contro il provvedimento di collocamento a riposo.

(*È approvato*).

P I C A R D O . Desidero rivolgere al ministro Mariotti la preghiera di provvedere a che siano impartite disposizioni ai Prefetti, affinchè nel periodo intercorrente fino all'approvazione del disegno di legge in esame da parte dell'altro ramo del Parlamento, non si prendano provvedimenti lesivi per gli interessati.

P R E S I D E N T E . Ritengo che la Commissione possa associarsi alla richiesta del senatore Picardo.

M A R I O T T I , *Ministro della sanità*. Ne prendo atto.

La seduta termina alle ore 11,30.

Dott. MARIO CARONI
Direttore gen. dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari