

SENATO DELLA REPUBBLICA

IX LEGISLATURA

2^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Giustizia)

75° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI MARTEDÌ 3 FEBBRAIO 1987

(Pomeridiana)

Presidenza del Vice Presidente **GOZZINI**

INDICE

Disegni di legge in sede deliberante

«Adeguamento dei compensi al personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenente ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria» (1431-B), approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Discussione e approvazione)

PRESIDENTE	Pag. 1, 3, 5, e passim
CIOCE, sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia	5
FILETTI (MSI-DN)	5
GROSSI (PCI)	3, 7
PALUMBO (PLI), relatore alla Commissione	1, 3, 5
VASSALLI (PSI)	3

I lavori hanno inizio alle ore 17,25.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE DELIBERANTE

«Adeguamento dei compensi al personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non

appartenente ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria» (1431-B), approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Discussione e approvazione)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Adeguamento dei compensi al personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenente ai ruoli organici dell'Amministrazione penitenziaria», approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore Palumbo di riferire alla Commissione sul disegno di legge.

PALUMBO, relatore alla Commissione. Signor Presidente, i colleghi della Commissione ricorderanno che il disegno di legge in esame fu presentato dal Governo il 12 luglio 1985 proprio al Senato e che questa stessa Commissione, in sede deliberante, ne affrontò l'esame nelle sedute del 5 gennaio 1986, allorchè io stesso svolsi la relazione in senso favorevole, e del 29 gennaio dello stesso anno, giorno in cui il disegno di legge venne

approvato. La Camera dei deputati, che ha affrontato l'argomento sempre in sede deliberante nella Commissione di merito nella seduta del 10 dicembre 1986, ha discusso ed approvato il disegno di legge apportandovi però alcune modifiche che riguardano tutte, sia all'articolo 1 che all'articolo 2, la decorrenza delle disposizioni ivi previste, decorrenza che è stata spostata dal 1° gennaio 1985, data originariamente prevista dal testo del disegno di legge, al 1° gennaio 1986.

Illustro brevemente il merito del provvedimento che peraltro, come detto, è stato esaminato ampiamente dalla nostra Commissione appena un anno fa.

Il disegno di legge si occupa dei medici incaricati in servizio presso gli istituti di prevenzione e pena. Si tratta di 325 professionisti che svolgono un lavoro delicato in una condizione ambientale estremamente difficile con compensi che sono certamente al di sotto di quelli normali per professionisti di tal genere, ancorchè impegnati in attività dello Stato e in condizioni ambientali — ripeto — estremamente difficili; mi riferisco alle strutture carcerarie che non sono certamente tali da poter essere utilizzate al meglio per attività così delicate come quelle che attengono alla salute dei cittadini, strutture che poi diventano ancora più difficili da praticare nelle isole minori, cioè nei penitenziari ubicati in situazioni di maggiore difficoltà.

I compensi di questi professionisti sono fermi al 1982 e sono gli stessi che risultano dalla tabella B allegata alla legge n. 740 del 1970, tabella che fu poi modificata da ultimo con decreto ministeriale del 28 agosto 1980 con decorrenza 1° luglio 1980. Si tratta di compensi che vanno da un minimo di 111.000 lire ad un massimo di 500.000 lire in relazione alle dimensioni e all'importanza degli istituti di pena, oltre ad un compenso fisso di 96.000 lire rivalutabile di biennio in biennio e ad una indennità integrativa di cui all'articolo 39 della stessa legge. Il disegno di legge in esame si preoccupa di modificare i compensi previsti dal secondo comma dell'articolo 38 della citata legge n. 740 del 1970 e li aumenta in misura fissa nell'ordine di 280.000 lire mensili lorde per quelli di cui a

tutte le tabelle predette, salvo che per le sedi più disagiate, che sono quelle poste nelle isole minori, per le quali l'aumento previsto è di 410.000 lire mensili lorde.

La decorrenza, anche in relazione ad intese tra il Ministero e l'organizzazione sindacale dei medici interessati, era stata fissata al 1° gennaio 1985 e in tal senso la Commissione giustizia del Senato in sede deliberante aveva provveduto, superando — lo ricorderanno i colleghi — un'obiezione che era stata formulata dalla Commissione bilancio che, avendo dato originariamente un parere favorevole ma condizionato allo slittamento della decorrenza, per mancanza di copertura per l'anno finanziario 1985, aveva successivamente modificato il suo parere dando via libera al provvedimento. È noto che in sede deliberante la Commissione di merito è vincolata al parere della Commissione bilancio. La Commissione giustizia aveva deliberato una decorrenza che era quella originariamente prevista nel disegno di legge e che era stata concordata tra il Ministero e l'organizzazione sindacale dei medici penitenziari e cioè — ripeto — quella del 1° gennaio 1985. Purtroppo la Commissione giustizia della Camera ha ritenuto di comportarsi in maniera diversa, reputando di dover spostare, in conformità ad uno specifico parere della Commissione bilancio di quello stesso ramo del Parlamento, la decorrenza dal 1° gennaio 1985 al 1° gennaio 1986.

Il relatore ritiene che sia il caso di evitare che il provvedimento al nostro esame torni nuovamente alla Camera dei deputati anche perchè la stessa organizzazione dei medici penitenziari, che è particolarmente interessata ad un sollecito varo del provvedimento, ha fatto presente che l'eventualità di un ritorno all'altro ramo del Parlamento provochi slittamenti non prevedibili; addirittura, nel caso non auspicato di scioglimento anticipato della legislatura, potrebbe accadere che questo provvedimento finisca per restare inattuato. Pertanto, anche in relazione a questa esigenza di celerità, avvertita da tutti i Gruppi che se ne erano fatti portatori in Commissione giustizia, il relatore propone alla Commissione stessa che il provvedimento venga varato così come è, in modo da

2^a COMMISSIONE

75° RESOCONTO STEN. (3 febbraio 1987)

poter entrare subito in vigore anche in relazione alla attuale emergenza sanitaria nelle carceri italiane; si pensi soltanto a cosa sta significando il fenomeno dell'AIDS che nelle carceri pare trovi uno dei suoi luoghi di diffusione maggiore.

Appare quindi opportuno fare in modo che la categoria dei medici penitenziari incaricati sia messa in condizione di lavorare con maggior tranquillità di spirito, anche per evitare, tra l'altro, il ricorso ad azioni di protesta come quelle che sono state preannunziate e che priverebbero la popolazione carceraria dell'assistenza sanitaria che in questo momento si rivela ancor più necessaria che in passato.

È per questi motivi che il relatore propone di approvare il disegno di legge in esame nel testo trasmesso dalla Camera dei deputati.

PRESIDENTE. Mi permetto di far rilevare un problema che però non infirma l'intero provvedimento legislativo al nostro esame che il relatore ci invita ad approvare.

Nel secondo comma dell'articolo 1 si fa menzione della casa di reclusione di Capraia, che è chiusa da circa cinque mesi.

PALUMBO, relatore alla Commissione. Poiché la data di decorrenza del disegno di legge al nostro esame è il 1° gennaio 1986, è evidente che tale provvedimento concerne anche la casa di reclusione di Capraia per un certo periodo di tempo.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore Palumbo per la sua esposizione.

Comunico che ci è pervenuto il parere espresso dalla 5^a Commissione, estensore il senatore Colella. Ne do lettura:

«La Commissione bilancio e programmazione economica, per quanto di propria competenza, esaminate le modifiche apportate dalla Camera dei deputati, esprime parere favorevole, facendo osservare tuttavia che, quando saranno esaminati i provvedimenti per il personale dell'Amministrazione penitenziaria, relativi ai reggenti di centri di servizi sociali, al ruolo delle suore incaricate, ai medici incaricati provvisori, all'organico

degli operai, al ruolo degli informatici, nonché a quello dei conducenti di automezzi e del personale degli uffici UNEP dell'Amministrazione giudiziaria, o si dovrà far decorrere i benefici da una data successiva al 1° gennaio o si dovrà ridurre il beneficio stesso, in quanto il disegno di legge in titolo decurta di 280 milioni di lire l'accantonamento di fondo globale relativo appunto alle provvidenze per il personale dell'Amministrazione penitenziaria dianzi richiamato».

Questo parere, sono d'accordo con il relatore, non inficia l'iter del provvedimento oggi al nostro esame, ma ricorda che ci troviamo in presenza di una diminuzione del fondo globale relativo alle provvidenze per il personale dell'Amministrazione penitenziaria; quindi, sia il Governo che il Parlamento ne dovranno tener conto al momento opportuno.

Dichiaro aperta la discussione generale.

VASSALLI. Signor Presidente, condivido l'esposizione svolta dal relatore e le ragioni che egli ha addotto per una sollecita approvazione del testo così come ci è pervenuto dalla Camera dei deputati. A nome del Gruppo socialista, che già nella precedente fase aveva espresso parere favorevole sul provvedimento che allora ci era stato presentato, confermo tale parere, dato che le ragioni espresse dal relatore mi trovano pienamente d'accordo.

Per quanto concerne i rilievi svolti dalla 5^a Commissione permanente del Senato, sono perfettamente d'accordo con quanto detto dal nostro Presidente, che del resto è relatore di quel disegno di legge sul quale si riverbereranno gli effetti accennati, rilevando nel contempo che la situazione medica mi sembra prioritaria.

Quindi, tenuto conto anche di questa ultima considerazione, insisto per una sollecita approvazione del provvedimento nel testo che ci è pervenuto dalla Camera dei deputati.

GROSSI. Signor Presidente, sono trascorsi undici mesi da quando questa Commissione approvò il disegno di legge n. 1431 oggi al

nostro esame. Credo che tale lasso di tempo poteva anche essere utilizzato dal Governo per recepire i suggerimenti che in quella occasione gli erano stati forniti. Si tratta cioè da una parte di non opporsi — e noi non ci opponiamo — a che vengano migliorate le condizioni finanziarie dei medici attualmente incaricati, ma, poichè tutti si rendono conto della gravità e dell'urgenza del problema sanitario negli istituti di pena, non è questa la strada attraverso la quale si risolvono tali problemi. Proseguendo così, anzi, credo che essi si aggraveranno proprio perchè l'incaricato è una figura rinchiusa all'interno di un servizio secondario in sè, in quanto non si tratta di medici penitenziari e neanche di medici prevalentemente penitenziari ma di professionisti che vengono incaricati di svolgere alcune prestazioni per tre o quattro ore alla settimana. In questo senso aumentare i compensi è sempre una cosa bella, ma sicuramente ciò non risponde alla necessità di migliorare il servizio.

Noi tutti siamo a conoscenza della durissima contrattazione che sta avendo luogo in questi giorni tra il mondo sanitario e il ministro Donat-Cattin. Ebbene, questi medici sono gli stessi che nel medesimo momento in cui ricevono dal Ministero di grazia e giustizia un miglioramento di 280.000 lire lorde al mese siedono al tavolo delle trattative con il Ministro della sanità chiedendo altri miglioramenti per l'altra parte dei loro servizi. Il che non sarebbe inverosimile se da una parte loro rivendicassero un miglior trattamento per il servizio sanitario nazionale e poi, come liberi professionisti, chiedessero un aumento delle loro tariffe. Però, in ambedue i casi il committente è sempre e comunque lo Stato: questa è una situazione abbastanza paradossale!

La seconda questione concerne il fatto che questo provvedimento non risolve nessuno dei problemi che qui sono stati sollevati, perchè viceversa si tratta di fornire agli istituti di pena un servizio sanitario, ed esso non si dà provvedendovi attraverso saltuarie consulenze con coloro che hanno qualche ora libera. D'altro canto, abbiamo per esempio 40.000 giovani medici disoccupati, e non parlo di giovani che non sanno fare il medico.

Molti di questi sono assistenti volontari negli ospedali o praticanti presso qualche clinica da circa dieci anni; essi hanno raggiunto un alto grado di professionalità, ma ricevono compensi che non sarebbe male integrare.

Di conseguenza, occorre andare verso una ristrutturazione del servizio sanitario nazionale negli istituti di pena, il più possibile autonoma, affidata alle unità sanitarie locali o posta in essere attraverso una convenzione tra il servizio sanitario nazionale e gli istituti di prevenzione e pena. Questa è una materia che dovremmo discutere noi legislatori. Tra l'altro, sono due anni che il Ministero ci comunica che tale questione è allo studio. Io possiedo quel sufficiente senso di autoironia per non sentirmi preso in giro, ma debbo dire che oltre a numerose assicurazioni del Ministro competente e dei Sottosegretari, leggo anche nel resoconto della seduta in cui discutemmo in prima lettura il disegno di legge — parlo del gennaio del 1986, cioè oltre un anno fa — che gli stessi colleghi della Commissione, dal sottosegretario Ciocco al relatore Palumbo, dal senatore Vassalli ad altri colleghi che sono intervenuti, si erano tutti dichiarati d'accordo sulla necessità di esaminare in maniera organica questa materia partendo anche dal disegno di legge n. 178 da noi presentato già nell'VIII Legislatura.

Da circa un anno a questa parte praticamente non si è che insistito intorno ad un provvedimento di miglioramento salariale, che da questo punto di vista certamente non ci trova contrari ma che sicuramente non risolve in alcun modo, anzi a mio avviso aggrava, il problema della salute negli istituti di prevenzione e pena.

In questo momento tale questione è particolarmente grave e sentita per l'allarme creato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita. Di ciò siamo tutti consapevoli, lo diciamo tutti a parole, ma poi in pratica risolviamo il problema aumentando di 280.000 lire lorde al mese il contributo al medico condotto, il quale — lo ripeto — si reca per qualche ora al giorno negli istituti di prevenzione e pena senza alcun apparato, senza possibilità di analisi e spesso anche senza quella specifica conoscenza e qualifica-

zione necessarie per intervenire in questo delicatissimo campo.

Volevo segnalare questo enorme distacco tra il tipo di provvedimento oggi al nostro esame e le necessità reali che abbiamo di fronte, sollecitando ancora una volta a rendere pubblico — se esiste — quel progetto di legge annunciato da anni dal Ministero, direi quasi minacciato, o altrimenti a prendere in esame il progetto di legge d'iniziativa parlamentare, perchè questa è la strada attraverso la quale possiamo rispondere con i fatti alle affermazioni verbali svolte sia un anno fa alla Camera dei deputati che oggi in questo ramo del Parlamento.

Affermo tali cose senza alcun risentimento, ma è certo che se la situazione continuerà ad andare avanti in questo modo essa non potrà non costituire un elemento di discredito per l'attività del Parlamento stesso.

FILETTI. Signor Presidente, devo rilevare che purtroppo il Parlamento è chiamato a legiferare su tutto e che particolarmente su una materia siffatta, determinativa del compenso da elargire a favore di alcuni medici incaricati, perda circa un anno di tempo al fine di risolvere il problema. Evidentemente si dovrebbe procedere al più presto a quella revisione normativa che abbiamo più volte sollecitato perchè questa è materia di delegificazione; basterebbe un provvedimento di carattere amministrativo a disciplinare la materia con la celerità dovuta.

Fatta questa premessa, poichè sussistono i presupposti per elevare il compenso corrisposto ai medici incaricati, preannuncio il voto favorevole della mia parte politica sul provvedimento in discussione.

PRESIDENTE. Pur accogliendo la proposta del relatore, credo di dover aggiungere un altro elemento di rammarico a quelli già sollevati dai colleghi, riferendomi in modo particolare al ritardo di circa un anno per il varo di un provvedimento così limitato. È senza dubbio irrazionale che un provvedimento di questa portata sia oggetto di attività legislativa piuttosto che amministrativa, come pure concordo con le argomentazioni del senatore Grossi sulla sanità penitenziaria. Aggiungo anche un altro elemento criti-

co, su cui mi auguro che il Governo voglia riflettere, e cioè che l'attribuzione al capitolo 6856 degli oneri per la copertura finanziaria di questo disegno di legge, come ha già fatto presente la Commissione bilancio, riduce gli stanziamenti previsti per altro personale penitenziario. Avendo il senatore Vassalli rilevato una correlazione fra questo disegno di legge e quello sulla riforma del Corpo degli agenti di custodia, di cui sono relatore, non mi interessa tanto la decurtazione di quello stanziamento, quanto il fatto che noi continuiamo a legiferare in maniera parziale e frammentaria, per settori, anche per un personale come quello penitenziario che è in tutto di 7.500 unità.

Certamente, in modo indiretto, più che diretto, un provvedimento di questo genere si riflette sul disegno di legge più vasto, degno di divenire legge, della riforma del Corpo degli agenti di custodia, ma soprattutto credo che il Governo debba farsi carico di presentare al più presto al Parlamento un disegno di legge complessivo, globale, che riordini il personale penitenziario tutto con una scala precisa di priorità nelle funzioni e quindi nelle attribuzioni, negli avanzamenti economici, di carriera e via dicendo; in questa scala hanno senz'altro il loro posto di grandissima rilevanza i medici penitenziari.

Fatte queste osservazioni e raccomandazioni, che prego il Sottosegretario di tener presenti e di portare all'attenzione del Governo, preannuncio il voto favorevole del Gruppo della sinistra indipendente sul provvedimento in esame.

Dichiaro chiusa la discussione generale.

PALUMBO, *relatore alla Commissione*. Il relatore prende atto con soddisfazione del consenso generale della Commissione nei confronti di questo disegno di legge, anche se con notazioni critiche che ogni Gruppo ha ritenuto di dover fare e che ovviamente non si indirizzano al disegno di legge in sè, quanto alla politica generale del Governo nel settore e si augura che il Governo non manchi di spendere qualche parola in proposito in sede di replica.

CIOCE, *sottosegretario di Stato per la grazia e la giustizia*. Concordo con le osservazioni

del senatore Grossi, come concordai un anno fa quando per la prima volta questo disegno di legge venne all'esame della Commissione giustizia del Senato. Ritenni allora, come ritengo oggi, che il disegno di legge, per il quale non vi fu nessuna opposizione a mutare il titolo, lasciava chiaramente intendere che si trattava di un provvedimento di minima portata rispetto ad un problema più generale che io ritengo sarà al più presto risolto, anche perchè da tempo esso è all'attenzione del Ministero di grazia e giustizia e dei suoi organi.

Il disegno di legge, il cui titolo lascia chiaramente intendere che si riferisce solo ad un aspetto limitato, non doveva essere ulteriormente trascurato; il problema sanitario nelle carceri è un grosso problema che va attentamente esaminato e per il quale occorre — il Governo è il primo a dirlo — trovare delle radicali soluzioni. Non si può dimenticare che l'impiego come personale sanitario nelle carceri è oggi una possibilità di sbocco occupazionale per molti giovani, anche validi, che non riescono a trovare occupazione in altri settori. Sono persone che si dedicano per la maggior parte della giornata a svolgere un compito mal retribuito, ma purtuttavia lo fanno con immensa passione. È chiaro che questa situazione non potrà trascinarsi in eterno; il Governo pone a questo problema un'attenzione particolare. Si sta facendo il possibile per trovare le soluzioni più idonee e razionali per l'intero organico del personale dipendente dal Ministero di grazia e giustizia.

Vorrei dire infatti — e lo dico non come rappresentante del Governo — che le lamentele, ad esempio, del personale civile dell'Amministrazione per aumenti che non riesce a ricevere, di fronte ad aumenti che vengono deliberati per altri settori dell'Amministrazione carceraria, sicuramente si rinfocoleranno. Non è un problema semplice, senatore Grossi; ad esso, comunque, il Governo pone la sua doverosa attenzione e l'augurio che formulo a me stesso è che tale problema, del quale personalmente solleciterò l'immediata definizione, venga quanto prima all'attenzione del Parlamento affinché tutti insieme si possa deliberare su una que-

stione particolarmente delicata ed importante la cui urgenza è avvertita da tutti i settori del personale penitenziario.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame delle singole modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

Do lettura dell'articolo 1 nel testo modificato dalla Camera dei deputati:

Art. 1.

1. A decorrere dal 1° gennaio 1986 il compenso previsto, per i medici incaricati, dal secondo comma dell'articolo 38 della legge 9 ottobre 1970, n. 740, modificato dall'articolo 2 della legge 7 giugno 1975, n. 199, e dall'articolo 2 della legge 5 maggio 1976, n. 246, è aumentato di lire 280.000 mensili lorde.

2. Per i medici incaricati in servizio presso le case di reclusione di Asinara, Capraia, Favignana, Gorgona e Pianosa, a decorrere dalla stessa data, il suddetto compenso è ulteriormente aumentato di lire 130.000 mensili lorde.

Metto ai voti il comma 1 nel testo modificato dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Il comma 2 non è stato modificato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti l'articolo 1 con le modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Do lettura dell'articolo 2 nel testo modificato dalla Camera dei deputati:

Art. 2.

1. Al maggiore onere finanziario derivante dall'applicazione della presente legge, pari a lire 1.400 milioni annui, si provvede, per l'anno 1986, mediante corrispondente riduzione del capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno

medesimo, all'uopo utilizzando lo specifico accantonamento; per l'anno 1987, per lire 280 milioni, mediante corrispondente riduzione del capitolo 6856 del Ministero del tesoro per l'anno medesimo all'uopo utilizzando l'accantonamento relativo a «Provvedimenti per il personale dell'Amministrazione penitenziaria, relativi ai reggenti di centri di servizi sociali, al ruolo delle suore incaricate, dei medici incaricati provvisori, all'organico degli operai, al ruolo degli informatici, nonché a quello dei conducenti di automezzi e del personale degli uffici UNEP dell'Amministrazione giudiziaria»; per la residua somma di lire 1.120 milioni per il 1987 e lire 1.400 milioni per ciascuno degli anni 1988 e 1989 mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1987, utilizzando l'apposito accantonamento.

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

Metto ai voti il comma 1 del testo modificato dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Il comma 2 non è stato modificato dalla Camera dei deputati. Metto ai voti l'articolo 2 con le modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati.

È approvato.

Passiamo alla votazione finale.

Vorrei a questo punto fare una rapidissima dichiarazione di voto favorevole ringraziando il rappresentante del Governo per quello che ha detto e sottolineando l'opportunità che in sede di studio dell'ordinamento del personale penitenziario globalmente inteso e non categoria per categoria si tenga presente l'opportunità di addivenire ad un testo unico relativo a tale personale nella prospettiva che negli anni '90 inoltrati, con un ordinamento penitenziario indubbiamente soddisfacente almeno sulla carta e con una riforma degli agenti di custodia che si può sperare

fondatamente diventi legge dello Stato fra qualche mese, si potrà avere un ordinamento penitenziario tale da dare i frutti che il Parlamento ed il Governo sperano. Ciò sarà possibile se si provvederà alla formulazione di una normativa unitaria per il personale che ne riduca le controversie ed i conflitti interni, che stabilisca delle precise gerarchie e che renda — ecco il punto che mi preme sottolineare — appetibili le professioni penitenziarie.

Questa mia dichiarazione assume un valore particolare se si tiene conto che ho motivato il voto contrario del mio Gruppo al disegno di legge di bilancio con l'argomento, aggiunto ad altri, che nel settore penitenziario, con organici già molto limitati che ammontano a circa 7.500 unità relativamente al personale civile, abbiamo dei vuoti d'organico del 30 ed anche del 35 per cento. Un'azienda che non riesce a riempire gli organici o risolve il problema o fallisce; per le amministrazioni statali non è così, ma occorre trovare ugualmente la strada affinché i concorsi trovino i vincitori e affinché questi ultimi restino in servizio. Oggi invece non abbiamo questa situazione perchè non ci sono abbastanza partecipanti ai concorsi e perchè i pochi vincitori se ne vanno appena riescono a trovare altre possibilità più remunerative di occupazione.

GROSSI. Il nostro Gruppo voterà a favore del provvedimento al nostro esame perchè non è giusto che paghino i medici per i ritardi del Parlamento; tuttavia ritengo di dover dire che non abbiamo intenzione di ritirare alcuna delle critiche fatte, anche perchè la replica del relatore ed alcuni interventi, come quello del senatore Gozzini, non ci hanno confortato. Non sono convinto che il problema sia tanto difficile. Non credo che si debba per forza, dato che non è scritto nella Costituzione, attendere per tanti anni le decisioni dell'Ufficio studi del Ministero quando vi sono già numerosi disegni di legge presentati da parlamentari. D'altra parte non sono per nulla convinto che si possa trattare il problema della medicina penitenziaria nel quadro dell'organico di tutti gli operatori penitenziari.

Probabilmente un nucleo dirigente appar-

tenente al mondo penitenziario potrà essere previsto, ma sarebbe assurdo pensare ad una medicina che soddisfi le esigenze di questa popolazione avendo contemporaneamente il problema degli aggiornamenti e del livello tecnico che la medicina oggi richiede, anche in considerazione del fatto che le conoscenze tecnologiche in materia e le relative attrezzature hanno una vita media di quattro o cinque anni; non è possibile cioè pensare di risolvere questi problemi mettendo in piedi una macchina iperdimensionata nei confronti dei 30.000 eventuali clienti, tra l'altro sparsi in tutto il territorio nazionale. Anche se concordo pienamente sulla necessità di non procedere per piccoli settori, bensì di avere una visione generale del personale penitenziario, dubito fortemente che quando si arriverà a tanto si potrà includere la medicina penitenziaria nell'ambito delle problematiche relative al personale penitenziario, fatto salvo forse il nucleo dirigente di coordinamento, perchè sarebbe strano che lo Stato si desse un servizio laddove già esiste; sareb-

be come se si istituissero delle ferrovie regionali in presenza di quelle nazionali.

In questo senso, quando si entrerà nel merito, credo che il problema della medicina penitenziaria non potrà essere identificato completamente nell'ambito di quello più generale del personale penitenziario.

Con queste dichiarazioni, ribadisco il voto favorevole del nostro Gruppo.

PRESIDENTE. Poichè nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti nel suo complesso il disegno di legge con le modifiche approvate.

È approvato.

I lavori terminano alle ore 17,45.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale

e dei resoconti stenografici

DOTT. ETTORE LAURENZANO