

SENATO DELLA REPUBBLICA

III LEGISLATURA

11^a COMMISSIONE

(Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 14 LUGLIO 1960

(30^a seduta in sede deliberante)

Presidenza del Presidente **BENEDETTI**

INDICE

Disegno di legge:

« Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali » (655) (D'iniziativa dei senatori Santero ed altri) (Seguito della discussione e rinvio):

PRESIDENTE	Pag. 295, 296, 299, 300
BONADIES	298, 299
CAROLI	298
FRANZINI	296
LOMBARDI	298
MONALDI, relatore	296, 297, 298, 299
PASQUALICCHIO	298, 299
SAMEK LODOVICI	299
TIBALDI	297, 299

La seduta è aperta alle ore 9,30.

Sono presenti i senatori: Alberti, Benedetti, Bonadies, Caroli, Criscuoli, D'Albora, Fran-

zini, Lombardi, Lombari, Monaldi, Pasqualicchio, Pignatelli, Samek Lodovici, Tibaldi, Venudo, Zanardi e Zelioli Lanzini.

Interviene il Ministro della sanità Giardina.

L O M B A R D I, Segretario, legge il processo verbale della seduta precedente, che è approvato.

Seguito della discussione e rinvio del disegno di legge di iniziativa dei senatori Santero ed altri: « Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali » (655).

P R E S I D E N T E. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge d'iniziativa dei senatori Santero ed altri: « Nuovo ordinamento della carriera e della posizione giuridica del personale medico degli ospedali ».

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)30^a SEDUTA (14 luglio 1960)

Durante le precedenti sedute i membri della Commissione hanno esaminato e approvato gli articoli del disegno di legge, fino all'articolo 10 compreso.

Informo ora la Commissione che il senatore Franzini ha presentato un emendamento tendente ad inserire un nuovo articolo, 10-*bis*, del seguente tenore:

« Agli effetti della presente legge, per quanto concerne l'ammissione ai concorsi e la valutazione dei titoli, il servizio prestato in ospedale militare quale ufficiale medico in s.p.e. oppure quale ufficiale medico di complemento trattenuto in servizio, è equiparato al servizio in ospedale civile e precisamente:

1) gli ospedali militari con un numero di posti di letto non inferiore a 500 sono equiparati agli ospedali civili di 1^a categoria; quelli con un numero di posti letto non inferiore a 200, agli ospedali civili di 2^a categoria; gli altri agli ospedali civili di 3^a categoria;

2) la qualifica di assistente di reparto di cura di ospedale militare equivale all'assistente di ospedale civile; la qualifica di capo reparto di cura di ospedale militare all'aiuto di ospedale civile ».

MONALDI, *relatore*. L'articolo 10-*bis* presentato dal senatore Franzini deve senz'altro essere preso in considerazione; tuttavia, a mio avviso, ritengo sia più opportuno inserirlo nel titolo III del presente disegno di legge, che riguarda i concorsi e le nomine per il personale medico. Se il senatore Franzini ritiene, invece, che sia più esatto inserirlo dopo l'articolo 10, propongo di sopprimere le parole: « e la valutazione dei titoli » (e di questo potremo parlare quando giungeremo all'esame del titolo III del provvedimento in esame), e le parole: « oppure quale ufficiale medico di complemento trattenuto in servizio ».

FRANZINI. In una precedente seduta fu già accennato alla equiparazione del servizio prestato dagli ufficiali in s.p.e. presso ospedali militari a quello effettuato presso gli ospedali civili; mentre taluni colleghi pensavano che la suddetta equiparazione fosse

già nell'uso corrente, ho potuto constatare che in effetti esiste una diversità di valutazione.

Accetto il suggerimento del senatore Monaldi di sopprimere, le parole: « e la valutazione dei titoli » per poi inserirle, se sarà necessario, in luogo più appropriato.

MONALDI, *relatore*. Senatore Franzini, è favorevole anche all'altra mia proposta di sopprimere, cioè, le parole: « oppure quale ufficiale medico di complemento trattenuto in servizio »?

FRANZINI. Gli ufficiali medici in servizio permanente effettivo fanno una vera e propria carriera negli ospedali militari e per poter iniziare tale carriera devono sostenere un concorso, mentre gli ufficiali medici di complemento non sostengono alcun concorso. Quindi, possiamo senz'altro sopprimere quanto si riferisce agli ufficiali medici di complemento.

MONALDI, *relatore*. Propongo di sopprimere anche le parole: « reparto di cura » perchè costituisce una discriminazione che non dovrebbe essere posta.

FRANZINI. Accetto la proposta del senatore Monaldi.

PRESIDENTE. Poichè non si fanno altre osservazioni, metto ai voti l'articolo 10-*bis* che, con le modificazioni apportate, risulta così formulato:

Art. 10-*bis*.

Agli effetti della presente legge, per quanto concerne l'ammissione ai concorsi, il servizio prestato in ospedale militare quale ufficiale medico in s.p.e. è equiparato al servizio in ospedale civile e precisamente:

1) gli ospedali militari con un numero di posti letto non inferiore a 500 sono equiparati agli ospedali civili di 1^a categoria; quelli con un numero di posti letto non inferiore a 200, agli ospedali civili di II categoria; gli altri agli ospedali civili di III categoria.

2) La qualifica di assistente di ospedale militare equivale a quella di assistente di ospedale civile; la qualifica di capo reparto di ospedale militare a quella di aiuto di ospedale civile.

(È approvato).

Art. 11.

(Del Sovrintendente e del Direttore sanitario)

Per l'ammissione al concorso di Sovrintendente e Direttore sanitario di ospedale di prima categoria, i requisiti stabiliti dagli articoli 42, primo comma, n. 5, e 43, quarto comma, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sono sostituiti dai seguenti:

« a) anzianità di laurea in medicina e chirurgia di almeno dieci anni;

b) possesso di titoli specifici nel campo dell'igiene, della tecnica e dell'assistenza ospedaliera;

c) età non superiore ai cinquanta anni ».

Il limite di età previsto dall'articolo 46, terzo comma, del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, è elevato di cinque anni.

A questo articolo è stato presentato dal senatore Monaldi un emendamento tendente ad aggiungere, dopo la lettera b), le seguenti parole:

« c) aver prestato servizio di ruolo presso ospedali di qualsiasi categoria o presso cliniche universitarie per almeno quattro anni ».

MONALDI, relatore. Nella mia relazione accennai ad alcune richieste avanzate dai primari attraverso il professor Paterni esponente degli ospedali di Roma.

È stato fatto notare, per esempio, che possono talvolta accedere al concorso per sovrintendente alcuni medici che non conoscono assolutamente la vita ospedaliera. Ora, mentre tale conoscenza può essere trascurata per coloro che aspirano a divenire assistenti di istituti di igiene o di battereologia, per coloro che intendono accedere alla carica di sovrintendente non conoscere qual'è l'organizzazione e

la funzione reale degli ospedali, può rappresentare veramente una grave lacuna.

È necessario, pertanto, che coloro che aspirano all'incarico di sovrintendente abbiano prestato servizio in un ospedale almeno per un certo periodo di tempo che io ho indicato in quattro anni, ma che possiamo ridurre anche ad un periodo inferiore in modo da non urtare in alcun modo coloro che intendono orientarsi verso la carriera ospedaliera e per i quali è necessaria la conoscenza dei laboratori e delle esigenze dei vari reparti.

Per le ragioni che ho esposto ho ritenuto opportuno proporre l'emendamento che l'onorevole Presidente vi ha già letto.

TIBALDI. Per quanto riguarda lo emendamento aggiuntivo del senatore Monaldi, debbo dichiarare che un periodo di servizio di quattro anni è eccessivo; credo invece che un servizio della durata di due anni sia sufficiente per dare al medico la possibilità di rendersi conto della organizzazione e dell'andamento dell'ospedale, dei rapporti che possono sussistere tra direttore e personale e tra direttore e amministrazione.

Inoltre la durata di quattro anni escluderebbe quasi una categoria che fino ad una decina di anni fa aveva sempre trovato sbocco nella carriera di direttore di ospedale.

Dobbiamo tenere presente che una delle gravi crisi in atto nelle Università è proprio dovuta alla mancanza assoluta di giovani che aderiscono alla carriera di laboratorio, per cui potrebbe accadere, ad un dato momento, che importantissime branche della carriera del medico rimangano scoperte. Tutti noi sappiamo l'importanza che lo studio di laboratorio può avere per la preparazione pratica del medico.

Attualmente ci troviamo in crisi per il materiale e in modo ancora più grave per la scarsità degli assistenti. Col progresso della medicina scientifica si rende sempre più indispensabile il servizio di laboratorio; e noi dobbiamo aprire la strada ai giovani che si sottopongono alla parte più faticosa della preparazione scientifica medica.

Desidero, infine, chiedere al relatore perchè non prendiamo in considerazione anche i sovrintendenti e i direttori sanitari di ospedali di seconda categoria.

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

30ª SEDUTA (14 luglio 1960)

MONALDI, *relatore*. Perchè non esistono nè sovrintendenti nè direttori per gli ospedali di seconda categoria!

BONADIES. Non capisco come la proposta del senatore Monaldi possa diventare praticamente operante se consideriamo il caso di un medico il quale, immesso dopo la laurea in un istituto d'igiene, vada avanti ed acquisti i suoi titoli sempre nell'ambito di detto istituto; esperienza di ospedale non ne possiede e, perciò, non vedo in quale modo potrebbe aver fatto i due anni, lasciamo stare i quattro anni, di pratica ospedaliera.

D'altronde dobbiamo tener presente che un medico entra nell'ospedale per fare l'assistente, solo quando stabilisce di dare uno sbocco alla sua carriera in quella direzione; se rimane nell'istituto d'igiene, è da presumersi che possiede una particolare tendenza in questo senso e quindi, non comprendo, ripeto, come possa, secondo la proposta del senatore Monaldi, andare in un ospedale per fare i quattro anni, o due, di pratica.

PASQUALICCHIO. Le ragioni esposte dal collega Bonadies mi sembrano abbastanza valide.

L'elemento fondamentale per cui si accede al concorso, soprattutto per le funzioni che esercita il soprintendente o direttore sanitario degli ospedali, consiste nel titolo di igiene; questo è certamente il requisito principale a cui si aggiungono poi anche gli altri. Effettivamente, però, se un medico è stato in un istituto d'igiene, acquistando i suoi titoli in questo ambito, non ha potuto seguire il corso ospedaliero e quindi, aderendo alla proposta del senatore Monaldi, verrebbe a trovarsi privo di questo titolo. In sostanza noi verremmo a precludere l'accesso proprio a coloro che hanno particolare competenza per la funzione sanitaria e, per tale ragione, non sono favorevole a questo emendamento del senatore Monaldi.

LOMBARI. Ritengo anch'io che se non si è stati un po' vicini al letto dell'ammalato, se non si possiede un po' di pratica della vita di reparto, se non si è stati a contatto con le infermiere e con tutto il com-

plesso sanitario, non si potrà mai avere la visione globale del servizio ospedaliero.

Il collega Bonadies ha parlato dell'impossibilità di attuare questa proposta per le difficoltà di accesso alla carriera ospedaliera. Io mi permetto di rispondere esaminando le cose praticamente.

Supponiamo il caso di un giovane che, laureato in medicina, senta una particolare tendenza per l'igiene e si orienti in tale direzione. Sappiamo benissimo che, appena laureato, non potrà essere immediatamente assistente di ruolo di un istituto d'igiene, ma, nell'attesa, potrà essere assistente volontario o anche iscriversi ad un corso di specializzazione, sempre d'igiene, e nulla vieta, d'altronde, che possa concorrere per il posto di assistente di ospedale.

In definitiva nell'attesa di raggiungere la sua aspirazione, costui può benissimo, anche per avere un po' di contatto con gli ammalati e per completare la sua preparazione d'igienista con quella elementare condizione di vita generale dell'ospedale, fare l'assistente ospedaliero e potrà così conseguire il titolo previsto per l'ammissione al concorso di soprintendente e direttore sanitario di ospedale.

Dobbiamo perciò tener presente che l'accesso agli ospedali, ai fini predetti, è possibile a tutti purchè se ne abbia la volontà!

CAROLI. Io credo che le esigenze poste a base del proposto emendamento aggiuntivo vengano già soddisfatte dalla formulazione della lettera *b*) in cui si dice che occorre il « possesso di titoli specifici nel campo dell'igiene, della tecnica e dell'assistenza ospedaliera ». Ora, il pretendere che sia messa una limitazione di durata, sia di quattro anni, sia di due, quando già si è detto che occorrono titoli specifici, mi sembra che venga a restringere inopportuno la base di valutazione, e perciò ritengo poco conveniente aggiungere l'emendamento proposto dal senatore Monaldi.

MONALDI, *relatore*. Per quanto riguarda il mio emendamento e le obiezioni sollevate in proposito, mi permetto di dare una spiegazione: avevo detto che l'emen-

11^a COMMISSIONE (Igiene e sanità)30^a SEDUTA (14 luglio 1960)

damento con il quale si stabilisce il requisito del servizio prestato negli ospedali, nasceva da una richiesta avanzata dai medici ospedalieri ma, in effetti, devo ammettere che ne condivido l'opportunità. Ora, che siano necessari quattro anni o due o anche uno, non ha significato; l'importante, a mio parere, non è tanto il rilievo del tempo di per sé quanto la conoscenza dell'ambiente.

Pertanto sono d'accordo su una riduzione a due anni del servizio in ospedale. Se lo ritenete opportuno possiamo anche ridurre ad un anno; ripeto, non insisto tanto sulla durata del periodo quanto sulla necessità che si conosca il minimo indispensabile della vita ospedaliera.

Pensate che il sovrintendente sanitario deve sovrintendere laddove esiste un gruppo di ospedali di prima categoria e che ogni ospedale non ha meno di 500 unità. Ritengo, quindi, che sia necessario che colui che vuole accedere ad una simile carica deve sapere come funziona un ospedale.

Al senatore Caroli, il quale ritiene che tale criterio sia già preveduto nella lettera *b*) dell'articolo in discussione, faccio osservare che il suddetto alinea prevede solo il possesso di titoli specifici nel campo dell'igiene, della tecnica e dell'assistenza ospedaliera e non nel campo della organizzazione dei servizi ospedalieri.

Prego, quindi, gli onorevoli colleghi e in particolare il senatore Pasqualicchio, di riflettere sul fatto che il sovrintendente o il direttore sanitario non ha il compito di dirigere un piccolo ospedale o una infermeria, ma dei grandi complessi ospedalieri.

PASQUALICCHIO. Il piccolo riproduce sempre il grande.

MONALDI, *relatore*. È evidente, ma il grande ospedale ha tutta una sfera di azione molto più complessa per cui è veramente necessario conoscere cos'è una organizzazione ospedaliera, conoscere come si assiste un ammalato e quali sono gli strumenti del lavoro specifico.

BONADIES. Signor Presidente, non desidero passare per il difensore degli igie-

nisti (provengo dalla carriera della clinica), ma sono convinto che sia difficile che un individuo, il quale abbia percorso una carriera nel campo dell'igiene, dell'anatomia patologica, della patologia generale, possa trovare il modo di prestare servizio per due anni in un ospedale.

MONALDI, *relatore*. Può prestare servizio con qualsiasi qualifica.

PRESIDENTE. Stiamo continuando a discutere sulle parole: « titoli specifici nel campo dell'igiene » e ci siamo dimenticati che dopo è detto: « della tecnica e dell'assistenza ospedaliera ».

PASQUALICCHIO. Ribadisco ancora quanto da me espresso: sono contrario all'emendamento Monaldi perchè contiene delle limitazioni per la partecipazione al concorso di sovrintendente nei confronti di alcune categorie che sono le più idonee ad accedere alla suddetta carica.

TIBALDI. Desidero far notare che la formulazione dell'emendamento proposto dal senatore Monaldi, che riduce il periodo a due anni, oltre a soddisfare tutte le esigenze di ordine scientifico e pratico, permette di partecipare al concorso dopo aver prestato servizio in un ospedale per due anni sotto qualsiasi qualifica anche quella di assistenti volontari.

D'altra parte sappiamo benissimo che un medico che viene direttamente dall'istituto scientifico, senza aver mai visto un ospedale, non può creare che del disordine e niente altro.

SAMEK LODOVICI. Mi permetto di suggerire questa modifica: sostituirei, le parole: « della tecnica e dell'assistenza ospedaliera » con le seguenti: « di pratica e tecnica ospedaliera ». È una proposta che potrebbe ottenere il consenso di tutti.

MONALDI, *relatore*. Se per « pratica » vogliamo intendere veramente frequen-

11ª COMMISSIONE (Igiene e sanità)

30ª SEDUTA (14 luglio 1960)

za ospedaliera, accetto senz'altro la proposta del senatore Samek Lodovici.

P R E S I D E N T E . Metto ai voti lo emendamento dei senatori Monaldi e Samek Lodovici tendente a sostituire nella lettera b) le parole: « della tecnica e dell'assistenza ospedaliera » con le seguenti: « o della biologia o della patologia generale, o dell'anatomia patologica e di pratica e tecnica ospedaliera ».

(È approvato).

Metto ai voti l'articolo 11, quale risulta con l'emendamento testè approvato.

(È approvato).

Se non si fanno osservazioni, il seguito della discussione del disegno di legge è rinviato ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

La seduta termina alle ore 11.

Dott. MARIO CARONI

Direttore dell'Ufficio delle Commissioni parlamentari