

COMMISSIONE VII
DIFESA

50.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 NOVEMBRE 1975

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GUADALUPI

INDICE

	PAG.
Disegno di legge (Rinvio della discussione):	
Contributo annuo dello Stato all'Istituto nazionale per studi ed esperienze di architettura navale (Approvato dalla IV Commissione permanente del Senato) (4081)	609
PRESIDENTE	609
Disegno di legge (Discussione e approvazione):	
Aumento del limite di età per la partecipazione ai concorsi per il reclutamento degli ufficiali medici della marina militare (Approvato dalla IV Commissione permanente del Senato) (4082)	609
PRESIDENTE	609, 612, 613
ANGELINI	609, 610
BIRINDELLI	609, 610
BUFFONE	611
RADI, Sottosegretario di Stato alla Difesa	612
RAUTI	609, 610
Votazione segreta:	
PRESIDENTE	613

La seduta comincia alle 9,45.

D'AURIA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.
(È approvato).

Rinvio della discussione del disegno di legge: Contributo annuo dello Stato all'Istituto nazionale per studi ed esperienze di architettura navale (Approvato dalla IV Commissione del Senato) (4081).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Contributo annuo dello Stato all'Istituto nazionale per studi ed esperienze di architettura navale », già approvato dalla IV Commissione del Senato della Repubblica nella seduta del 22 ottobre 1975.

Attesa l'assenza del relatore Villa e considerato che non è ancora pervenuto il parere della V Commissione bilancio, propongo di rinviare l'esame del provvedimento.

Se non vi sono obiezioni, può rimanere stabilito che la discussione è rinviata ad altra seduta.

(Così rimane stabilito).

Discussione del disegno di legge: Aumento del limite di età per la partecipazione ai concorsi per il reclutamento degli ufficiali medici della marina militare (Approvato dalla IV Commissione del Senato) (4082).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: « Aumento del limite di età per la partici-

VI LEGISLATURA — SETTIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 NOVEMBRE 1975

zione ai concorsi per il reclutamento degli ufficiali medici della marina militare» già approvato dalla IV Commissione del Senato nella seduta del 22 ottobre 1975 ed al quale la I Commissione affari costituzionali ha espresso parere favorevole.

Su questo disegno di legge riferirò io stesso, sostituendomi al relatore Savoldi, che mi ha comunicato di non poter intervenire alla seduta odierna.

A termini dell'articolo 38 della legge 8 luglio 1926, n. 1178, l'età massima per poter concorrere alla nomina a sottotenente di vascello in servizio permanente effettivo del corpo sanitario, ruolo medici, della marina militare è di trent'anni.

L'opportunità, prospettata dal ministro della difesa, di elevare a 32 anni tale limite massimo deriva dal fatto che altrettanto accade per la nomina ad ufficiale in servizio permanente effettivo del ruolo sanità dell'esercito e di quello dell'aeronautica militare.

Nessuna meraviglia nel ricordare che in questi ultimi tempi, dopo la sostanziale modifica apportata dalla famosa legge de Meo, anche gli ufficiali di sanità della marina militare sono compresi nel ruolo degli ufficiali di vascello.

Concludo invitando la Commissione ad approvare questo provvedimento.

Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

ANGELINI. Il gruppo comunista avrebbe preferito che questo disegno di legge fosse stato accompagnato da un quadro dei risultati ottenuti finora dalla scuola di sanità interforze. Esso ritiene infatti che la carenza di ufficiali medici nelle forze armate italiane sia dovuta alla differenza di trattamento tra medici civili e medici militari, anche se vi è stata, in passato, la possibilità per i medici militari di espletare la professione anche all'esterno dell'organizzazione militare.

Si discute di questo provvedimento proprio nel momento in cui nel paese si sta parlando di riforma sanitaria. Quindi nell'ambito della riforma sanitaria deve trovare una giusta collocazione anche l'aspetto del servizio militare, così come la tutela della salute dei militari, collegata naturalmente ai centri regionali, provinciali e comunali di assistenza medica.

Per le considerazioni che ho svolto, ritengo che il disegno di legge venga esaminato in un momento in cui il discorso

dovrebbe essere più completo inserendosi, cioè, in una nuova collocazione degli ospedali militari nell'ambito delle regioni e della riforma sanitaria.

BIRINDELLI. Credo che sia opportuno che la Commissione abbia i dati cui si è riferito l'onorevole Angelini, perché il problema del reclutamento dei medici fu a suo tempo lungamente discusso e vi furono pareri diversi in ordine alle modalità e alle condizioni di ammissione. Poi, potrebbe darsi che, sulla base delle risultanze, convenga riprendere in esame quelle modalità per verificare se sono giuste o se si possono modificare.

Nell'esprimere parere favorevole al disegno di legge al nostro esame, desidero dire innanzi tutto che sono particolarmente soddisfatto perché ella, signor presidente, nella sua pur sintetica relazione, ha messo in evidenza un dato importante, e cioè che con questo disegno di legge si perviene ad una perequazione con l'esercito e l'aeronautica. Rilevo che molte disposizioni che noi siamo chiamati a discutere e votare non sono accompagnate da questi chiarimenti, per cui rimane sempre il grave dubbio che differenze di età possono poi causare degli squilibri. Se, invece, sapessimo ogni volta quanto ella, signor presidente, ha messo in rilievo, la faccenda sarebbe molto più semplice.

In conclusione, accetto la proposta dell'onorevole Angelini ed esprimo parere favorevole al disegno di legge.

RAUTI. Anch'io sono favorevole alla proposta dell'onorevole Angelini, perché dovremmo effettivamente avere dei dati su tutta la situazione sanitaria. Proprio ieri ho presentato una interrogazione in cui ho chiesto spiegazioni su uno stato di fatto molto pesante per il servizio sanitario nelle forze armate, perché mi risulta che nei reparti minori e nei comandi distaccati — credo anche della marina — vi è una enorme mancanza di ufficiali medici, per cui i servizi vengono espletati dagli aiutanti di sanità e spesso dagli infermieri; e ciò avviene non solo al di fuori delle norme regolamentari, ma anche con eventuali conseguenze di carattere penale.

In considerazione di ciò, abbiamo bisogno di conoscere i dati richiesti dall'onorevole Angelini per poter inquadrare globalmente il problema. Questo perché non

VI LEGISLATURA — SETTIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 NOVEMBRE 1975

si tratta soltanto di elevare il limite di età, ma di compiere un'analisi approfondita sul massiccio esodo dai quadri degli ufficiali medici per accertare in che termini e per quali motivi — suppongo di carattere economico — si è verificato.

Ciò premesso, dichiaro che il gruppo del MSI-destra nazionale è favorevole al disegno di legge.

BUFFONE. Il gruppo della democrazia cristiana voterà a favore del provvedimento al nostro esame, auspicando in sintonia con quanto ha richiesto l'onorevole Angelini, che la Commissione prenda spunto dall'approvazione del disegno di legge in esame per destinare una seduta alla discussione del problema della sanità militare, perché è molto importante dibattere questo problema. La sanità militare, nel momento in cui si parla di riforma sanitaria, non può non essere inserita nel contesto di un discorso generale. In fondo, il costo della sanità, e quindi dell'assistenza, non può gravare sul bilancio della difesa, in quanto gli ospedali militari curano in definitiva il cittadino alle armi. Ora, nel momento in cui si generalizza l'assistenza, non vedo perché non si debbano raccordare le due cose. Ecco perché è indispensabile attrezzare gli ospedali militari in un certo modo ed affidare ad essi compiti che corrispondano all'esigenza della sanità militare in generale nel nostro paese.

Ora, noi sappiamo che gli ospedali militari, per quanto riguarda la medicina legale, sono chiamati da tutte le varie componenti dello Stato per le visite di controllo, per quelle fiscali e per la determinazione delle malattie dipendenti da causa di servizio. Si tratta di servizi che vengono ad aumentare in modo straordinario il peso di lavoro degli ospedali militari che, molto spesso, debbono affrontare queste esigenze con mezzi assolutamente inadeguati e con uno spirito di sacrificio che poi va contenuto entro determinati limiti.

In considerazione di ciò, occorre avere la possibilità di fare un esame critico e avere una conoscenza approfondita di quello che siamo riusciti a fare attraverso la creazione dell'accademia della sanità militare che aveva lo scopo di unificare i ruoli della sanità militare delle tre forze armate ed il compito di specializzare anche per dare la possibilità di accedere agli ospedali militari attraverso le varie branche della specialistica, perché senza specializzazione

non si vede come si riesca ad esercitare in modo opportuno e conseguente la professione della medicina nell'ambito delle forze armate.

Bisogna accertare se nell'ambito della riforma sanitaria si possa affidare anche agli ospedali militari il compito di predisporre una dotazione di plasma e sangue, uno dei nodi centrali dell'assistenza sanitaria nel nostro paese, e dotare tali ospedali, in base ai nuovi modelli che si sono escogitati attraverso la ricerca scientifica, di quelle attrezzature che consentono la refrigerazione per la conservazione del sangue (mi pare che qualcosa del genere si fa all'ospedale della marina militare di La Spezia), in modo che la sanità militare possa costituire un supporto indispensabile per questa branca a tutta l'organizzazione ospedaliera del nostro paese, tenuto conto che la sanità militare, quando ha possibilità e disponibilità, le cose le fa con estrema serietà.

Poiché la competente Commissione sta già discutendo la riforma sanitaria, credo che se noi dovessimo ritardare in questo settore, con molta probabilità faremmo un grandissimo nocumento. Così, l'onorevole Rauti, il quale ha presentato una interrogazione, sa che laddove noi affidiamo la cura agli aiutanti di sanità e agli infermieri, in effetti si tratta di medici. Infatti abbiamo una enorme esuberanza di medici che non possono accedere ai corsi degli allievi ufficiali di complemento, per cui vengono precettati e destinati a fare gli aiutanti di sanità o gli infermieri, ma in definitiva si tratta di medici già abilitati all'esercizio della professione.

Ritengo che, attraverso una organizzazione degli ospedali militari attuata in un certo modo, si possa avere con molta probabilità un punto di controllo anche per l'organizzazione ospedaliera nel nostro paese che, per verità, merita di essere approfondita enormemente considerando la situazione di gravi carenze in cui si dibattono gli ospedali pur avendo primari, aiuti e assistenti a iosa, dotazioni scientifiche e tecniche. Però, sul piano dell'applicazione vi sono carenze enormi, per non dire confusioni enormi, che creano dei problemi di un certo tipo al nostro paese.

Per queste ragioni chiedo, a nome del gruppo della democrazia cristiana, che questo problema venga affrontato in sede di Commissione difesa avendo, però, la possibilità di inserirlo produttivamente in un

discorso generale che risolva i problemi della sanità nel nostro paese.

PRESIDENTE. Non essendovi altri iscritti a parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

Come relatore, prendo con piacere nota del quasi unanime parere favorevole all'approvazione del disegno di legge in esame, che segue il provvedimento iniziale ad una distanza di 49 anni e che, sia pure nella sua limitatezza, è importante, perché per la prima volta — in considerazione della grave crisi del settore — si aumenta il tasso di concorrenza, elevando da 30 a 32 anni il limite di età per partecipare all'apposito concorso.

Pertanto il relatore, ripeto, è lieto del consenso dei componenti la Commissione — consenso che si è verificato anche al Senato — come del resto ha già apprezzato l'importanza dei rilievi collaterali che sono stati fatti in merito, utili non certo all'aumento del limite di età, ma alla soluzione del ben più vasto problema della politica sanitaria del dicastero.

Proprio prendendo atto della buona volontà manifestata e dell'iniziativa relativa all'istituzione di una Commissione mista di lavoro, l'auspicio del relatore — cui il presidente si accomuna — è che tutti i validi elementi ed iniziative possano essere presi in attenta considerazione in una disamina accorta delle diverse istanze giustamente sollevate.

Pertanto, anziché proporvi come relatore, un apposito ordine del giorno, tenuto conto dell'esistenza di un gruppo di lavoro qualificato che ha già chiesto il suggerimento di ipotesi su cui costruire la propria indagine da svolgere secondo scadenziari programmati, penso di osservare che, data la delicatezza della materia, se il Senato deciderà di creare un suo gruppo di lavoro sarà opportuna una connessione tra i due gruppi, al fine di evitare un doppio lavoro su di un'unica materia. Su questo argomento infatti, ogni preoccupazione deve essere rivolta alla creazione di una saldatura di profondo rinnovamento.

Possiamo anche giudicare con una certa serenità quanto, in relazione alla situazione sanitaria, emerge dal famoso libro verde dello stato maggiore dell'esercito laddove, affrontando i problemi relativi al servizio sanitario, si osserva che saranno ridotti di numero gli ospedali militari mediante l'eliminazione di quelli ritenuti non

indispensabili, mentre saranno potenziate le attrezzature dei rimanenti al fine di risolvere parte delle gravi carenze del settore. È questo un giudizio critico che l'esercito rivolge a sé stesso, ma anche a tutti noi, ed al Governo.

In considerazione di questa materia tanto importante che coinvolge la politica economica, sociale, culturale e militare, noi dobbiamo rinnovare l'invito al Governo perché si appresti ad accogliere favorevolmente le istanze che gli giungeranno dall'istituendo gruppo di lavoro del Senato, e da quello già da noi costituito, ricordando che noi stessi, nel corso della discussione sulla legge antidroga di cui fu relatore l'onorevole Bandiera, prospettammo l'opportunità che in relazione a quel settore specifico ci fosse fornito da parte del Ministero della difesa un rapporto particolareggiato.

Pertanto, quando il sottosegretario di Stato onorevole Radi, che se ne era assunto l'impegno, ci farà conoscere i risultati cui sarà giunta la direzione generale di sanità del Ministero della difesa, ci sarà possibile articolare meglio il nostro lavoro ai fini di una valutazione globale.

Per quanto riguarda l'aumento del limite massimo di età, il relatore ringrazia i colleghi che, approfittando di questa occasione, hanno allargato il discorso e si augura che il Governo sia consenziente alle osservazioni avanzate.

RADI, Sottosegretario di Stato per la difesa. Sono d'accordo e mi pongo a disposizione della Commissione per fornirle tutti gli elementi di conoscenza che riterrà necessari per poter formulare i suoi orientamenti.

Come è già stato evidenziato, il provvedimento ha soltanto lo scopo di aumentare il limite di età previsto per la partecipazione ai concorsi per il reclutamento degli ufficiali medici delle due forze armate, marina ed aeronautica. Quindi l'obiettivo che si persegue con il disegno di legge in esame non è certo quello di risolvere i problemi di fondo del servizio sanitario militare.

Non trovo difficoltà a riconoscere esplicitamente la crisi del servizio sanitario militare, le sue carenze, e soprattutto la mancanza di personale, però siamo convinti che il problema non possa essere risolto attraverso i sottotenenti medici di complemento, anche se il loro rilevante numero consen-

VI LEGISLATURA — SETTIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 NOVEMBRE 1975

tirà di far fronte ad alcune esigenze fondamentali ed urgenti.

Siamo anche convinti che l'Accademia di Sanità di Firenze, la Interforze, possa dare a medio e lungo termine un importante contributo alla soluzione del problema, e siamo a vostra disposizione per fornire i dati relativi ai risultati già conseguiti.

Esistono poi altri problemi di fondo che sono stati posti in evidenza nel corso dei vostri interessanti interventi; mi riferisco in particolare all'efficienza del servizio sanitario militare, ed ai suoi rapporti con il servizio sanitario nazionale.

Per arrivare a delle conclusioni — ci auguriamo positive — nel quadro della riforma sanitaria del paese, già da alcuni mesi è al lavoro una Commissione congiunta dei due ministeri della difesa e della sanità. Appena essa giungerà a delle conclusioni, ci premureremo di farle conoscere alla Commissione difesa. Credo anche che il Ministero della difesa, in collaborazione con quello della sanità, intenda dare una risposta a quanto è stato qui sottolineato, cioè alla delicata questione del trattamento economico riservato ai medici del servizio sanitario, che non è tale da rappresentare motivo di attrazione per persone particolarmente qualificate.

Poiché il disegno di legge, molto limitato nella sua portata, non contraddice quelle che potranno essere le soluzioni nazionali del problema, lo raccomando alla vostra approvazione.

PRESIDENTE. Do lettura dell'articolo unico del disegno di legge:

ARTICOLO UNICO.

Il limite massimo di età per la partecipazione ai concorsi per la nomina a sottotenente di vascello (MD) in servizio per-

manente effettivo del Corpo sanitario della Marina militare è di 32 anni.

Trattandosi di articolo unico al quale non sono stati presentati emendamenti, il disegno di legge sarà votato direttamente a scrutinio segreto in fine di seduta.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge n. 4082.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione segreta.

Disegno di legge: « Aumento del limite di età per la partecipazione ai concorsi per il reclutamento degli ufficiali medici della marina militare » (*Approvato dalla IV Commissione del Senato*) (4082).

Presenti e votanti	23
Maggioranza	12
Voti favorevoli	23
Voti contrari	0

(La Commissione approva).

Hanno preso parte alla votazione:

Angelini, Armani, Bandiera, Birindelli, Bisignani, Boldrini, Buffone, Cerri, D'Alessio, D'Auria, Guadalupi, Lettieri, Lizzero, Nahoum, Nicolai Giuseppe, Orlando, Rauti, Savoldi, Sobrero, Tesi, Vaghi, Venegoni e Zoppi.

La seduta termina alle 10,40.

**IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Dott. GIORGIO SPADOLINI**

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO